

**Formação de Educadores sobre Necessidades Educativas
Especiais**

**Exploração dos “Territórios” e “Itinerários” de Aprendizagem das
Educadoras e dos Professores do Ensino Regular**

Maria Madalena Bourbon Ribeiro de Noronha de Alarcão

Relatório final de Mestrado Profissionalizante em

Educação Pré-Escolar

Orientador: Prof. Doutor António Luís Montiel

Dezembro de 2014

Agradecimentos

Ao meu orientador, Professor Doutor António Luís Montiel, pelo seu profissionalismo, auxílio, disponibilidade e interesse que sempre demonstrou ao longo de todo o trabalho.

Aos meus pais, que desde cedo me incentivaram a seguir o que realmente desejava, ajudando a lutar para que conseguisse atingir os meus objetivos e por me terem educado sobre valores como a esperança, fé, perseverança, humildade e me terem ensinado que os obstáculos e erros servem para serem ultrapassados, querendo fazer sempre melhor.

Aos meus irmãos, que estiveram sempre disponíveis a ajudar no que precisasei, especialmente a nível tecnológico.

À Doutora Filomena Pereira, à Professora Teresa Brito, pela disponibilidade e auxílio prestado e apreciações sobre diversos temas, durante o desenvolvimento do Relatório Final.

À Professora Maria Lacerda, que durante as suas aulas na Unidade Curricular Psicopedagogia das Necessidades Educativas Especiais, fez despertar um maior interesse em mim acerca do tema das Necessidades Educativas Especiais bem como a ideia de que podemos fazer a diferença.

Resumo

O Relatório Final para a obtenção do Mestrado em Educação Pré-escolar, incidiu sobre a temática “Formação de educadores e professores em Necessidades Educativas Especiais”. Esta investigação teve como principais objetivos, o estudo dos conhecimentos que os educadores possuem bem como as oportunidades de formação que alcançaram relativamente acerca das Necessidades Educativas Especiais (NEE), avaliando assim as necessidades de instrução dos docentes para que estejam adequadamente preparados a receber uma criança com NEE na sala.

Para este trabalho, optou-se pela realização de um estudo de natureza quantitativa, tendo como método de recolha de dados a elaboração de um inquérito por questionário. Este instrumento de estudo foi desenvolvido em duas partes. Enquanto a primeira, faz referência a fatores sobre a sua carreira como agente educativo (Idade, anos de experiência, situação atual, tipologia escolar e habilitações literárias), a segunda parte questiona as inquiridas sobre o nível de conhecimento (significado, manifestações e cuidados) e os graus de formação (inicial, contínua, especializada e autónoma) que desenvolveram sobre dez NEE mencionadas no mesmo inquérito (Síndrome de Down, Dislexia, Dotado/Sobredotado, Perturbação do Espectro do Autismo, Paralisia Cerebral, Distrofia Muscular, Cegueira e/ou Surdez, Epilepsia, Perturbação da Hiperatividade com Défice de Atenção e Perturbação de Oposição de Desafio).

Na revisão da literatura, precedeu-se à pesquisa de informação relevante tornando-a como base ao estudo desenvolvido. Nesse capítulo, abordaram-se conteúdos teóricos como, a noção de NEE, a sua diversidade e importância para a educação, a génese e significado de inclusão, bem como a sua ligação com as NEE, e por último, a formação de educadores/professores promovendo uma educação inclusiva, dando a conhecer o perfil do professor inclusivo.

Com a realização desta investigação concluiu-se, que os educadores consideram a formação inicial sobre as NEE pouco aprofundada, tendo também verificado que a maioria dos docentes não se encontra devidamente preparada para atender às dificuldades das crianças com NEE. Aliás, entre outras conclusões, constatou-se ainda que a principal fonte de obtenção de conhecimento desenvolvida pelas inquiridas é através da pesquisa autónoma. A necessidade de investir em ações de formação nesta área fica, pois, bem evidenciada.

Palavras-chave: necessidades educativas especiais, inclusão, formação de educadores.

Abstract

The Final Report to acquire the master degree in Pre-Scholar Education, focused in the subject matter of “trainers and teachers training for Special Educational Needs”. This analysis had as main purpose, the study of knowledge which trainers have, as well, the occasion from the previous training that were acquired about the Special Educational Needs (SEN), estimating the requirement for instructor training, to be well trained for some child with SEN in the classroom.

For this report, I opt to formulate it into quantitative nature study, having as data gathering the prepared inquiry. This appliance was developed in two components. The first one, make reference to the carrier as educational representative (age, experience time, actual condition, and scholar specification and scholar qualification); in second, question the inquired ones about their knowledge level (concept, characteristics and cautions) and their training degree (initiate, continuing, specialized and autonomous) which expanded concerning the ten type of Special Educational Needs indicated into the inquiry (Down’s Syndrome, Dyslexia, Intellectual Giftedness, Autism Spectrum, Cerebral Palsy, Muscular Dystrophy, Blindness and/or Hear Less, Epilepsy, Attention Deficit Hyperactivity Disorder and Oppositional Defiant Disorder).

From the theoretical chapter, was carried out the research of appropriate data, make it the main basis for the developed work. On the chapter, it was boarded theoretical contents such as, the SEN concept, yours diversity and importance for Education, genesis and meaning of inclusion, as well his connection to the SEN, and for last, the teacher’s training promotes a inclusion education, making know the inclusive teacher’s profile.

With this analysis, it was deduced that, the trainers considered the initial instruction, about the SEN, a little depth, having also checked that the majority of the instructors doesn’t fit well prepared to attend the complications of these children. Moreover, between others conclusions, it is found yet, that the major source of knowledge of the inquired ones are from autonomous search.

The requirement to invest in training in this area is therefore clearly established.

Keywords: special educational needs, inclusion, training for teachers.

Índice

1. Introdução	1
2. Referencial Teórico	5
2.1. Necessidade Necessidades Educativas Especiais (NEE)	5
a) Conceito de NEE (Génese e Significado)	5
b) Diversidade de NEE.	6
I. Necessidades Educativas Especiais Significativas	6
II. Necessidades Educativas Especiais Ligeiras	6
i) Síndrome de Down	6
ii) Dislexia	7
iii) Dotados/Sobredotados	8
iv) Perturbação do Espectro do Autismo	10
v) Paralisia Cerebral	11
vi) Distrofia Muscular	12
vii) Cegueira e/ou Surdez	13
viii) Epilepsia	13
iv) Perturbação da Hiperatividade com Défice de Atenção	15
x) Perturbação de Oposição e Desafio	16
2.2. Inclusão e Necessidades Educativas Especiais	17
a) Génese do conceito de inclusão	17
b) O Conceito de inclusão e NEE	19
c) Exigências/Apoios para a inclusão da criança com necessidades educativas especiais na escola regular	21
2.3. Formação para a Inclusão	23
a) Formação de Educadores para a Inclusão	23
b) Recomendações para Políticas e Práticas	25
3. Referencial Metodológico	29

3.1. Paradigma metodológico.....	29
3.2. O Problema e objeto de estudo.....	30
3.3. Amostra/População	31
3.4. Instrumento de investigação.....	31
4. Análise de Dados.....	41
4.1. Caracterização do grupo de amostragem:	41
4.2. Análise aos “Territórios de aprendizagem”:	43
4.3. Análise aos “Itinerários de aprendizagem”:	56
5. Considerações Finais	75
Bibliografia.....	85
Anexos.....	89
Anexo A - Questionário Exploratório.....	91
Anexo B - Resultados dos questionários acerca dos "Territórios de Aprendizagem".....	93
Anexo C - Resultados dos questionários acerca dos "Itinerários de Aprendizagem".....	95

Índice de Tabelas

Tabela 1: Resultados obtidos relativamente à Síndrome de Down.....	44
Tabela 2: Somatório das respostas relativamente à Síndrome de Down.....	44
Tabela 3: Resultados obtidos relativamente à Dislexia.....	45
Tabela 4: Somatório das respostas relativamente à Dislexia.....	45
Tabela 5: Resultados obtidos relativamente aos territórios de aprendizagem da NEE Dotado/Sobredotado.....	46
Tabela 6: Somatório das respostas relativamente aos territórios de aprendizagem da NEE Dotado/Sobredotado.....	46
Tabela 7: Resultados obtidos relativamente aos territórios de aprendizagem da Perturbação do Espectro do Autismo.....	46
Tabela 8: Somatório das respostas relativamente aos territórios de aprendizagem da Perturbação do Espectro do Autismo.....	47
Tabela 9: Resultados obtidos relativamente aos territórios de aprendizagem da Paralisia Cerebral.....	47
Tabela 10: Somatório das respostas relativamente aos territórios de aprendizagem da Paralisia Cerebral.....	47
Tabela 11: Resultados obtidos relativamente aos territórios de aprendizagem da Distrofia Muscular.....	48
Tabela 12: Somatório das respostas relativamente aos territórios de aprendizagem da Distrofia Muscular.....	48
Tabela 13: Resultados obtidos relativamente aos territórios de aprendizagem da Cegueira e/ou Surdez.....	49
Tabela 14: Somatório das respostas relativamente aos territórios de aprendizagem da Cegueira e/ou Surdez.....	49
Tabela 15: Resultados obtidos relativamente aos territórios de aprendizagem da Epilepsia.....	50
Tabela 16: Somatório das respostas relativamente aos territórios de aprendizagem da Epilepsia.....	50
Tabela 17: Resultados obtidos relativamente aos territórios de aprendizagem da PHDA.....	50
Tabela 18: Somatório das respostas relativamente aos territórios de aprendizagem da PHDA.....	51
Tabela 19: Resultados obtidos relativamente aos territórios de aprendizagem da Perturbação de Oposição.....	51
Tabela 20: Somatório das respostas relativamente aos territórios de aprendizagem da Perturbação de Oposição.....	51
Tabela 21: Somatório das respostas à questão “Conhecimento acerca do significado de cada NEE”	53
Tabela 22: Somatório das respostas à questão “Conhecimento das características de cada NEE”	54

Tabela 23: Somatório das respostas à questão “Conhecimento sobre os cuidados/attitudes a prestar em cada NEE”	55
Tabela 24: Somatório das respostas dos “Territórios de Aprendizagem”	56
Tabela 25: Resultados obtidos relativamente aos itinerários de aprendizagem da Síndrome de Down.....	57
Tabela 26: Somatório das respostas relativamente aos itinerários de aprendizagem Síndrome de Down.....	57
Tabela 27: Resultados obtidos relativamente aos itinerários de aprendizagem da Dislexia.....	58
Tabela 28: Somatório das respostas relativamente aos itinerários de aprendizagem Dislexia.....	58
Tabela 29: Resultados obtidos relativamente aos itinerários de aprendizagem da NEE Dotado/Sobredotado.....	59
Tabela 30: Somatório das respostas relativamente aos itinerários de aprendizagem da NEE Dotado/Sobredotado.....	59
Tabela 31: Resultados obtidos relativamente aos itinerários de aprendizagem da Perturbação do Espectro do Autismo.....	60
Tabela 32: Somatório das respostas relativamente aos itinerários de aprendizagem da Perturbação do Espectro do Autismo.....	61
Tabela 33: Resultados obtidos relativamente aos itinerários de aprendizagem da Paralisia Cerebral.....	61
Tabela 34: Somatório das respostas relativamente aos itinerários de aprendizagem da Paralisia Cerebral.....	62
Tabela 35: Resultados obtidos relativamente aos itinerários de aprendizagem da Distrofia Muscular.....	63
Tabela 36: Somatório das respostas relativamente aos itinerários de aprendizagem da Distrofia Muscular.....	63
Tabela 37: Resultados obtidos relativamente aos itinerários de aprendizagem da NEE Cegueira e/ou Surdez.....	64
Tabela 38: Somatório das respostas relativamente aos itinerários de aprendizagem da NEE Cegueira e/ou Surdez.....	64
Tabela 39: Resultados obtidos relativamente aos itinerários de aprendizagem da Epilepsia.....	65
Tabela 40: Somatório das respostas relativamente aos itinerários de aprendizagem da Epilepsia.....	65
Tabela 41: Resultados obtidos relativamente aos itinerários de aprendizagem da PHDA.....	66
Tabela 42: Somatório das respostas relativamente aos itinerários de aprendizagem da PHDA.....	66
Tabela 43: Resultados obtidos relativamente aos itinerários de aprendizagem da Perturbação de Oposição.....	67
Tabela 44: Somatório das respostas relativamente aos itinerários de aprendizagem da Perturbação de Oposição.....	67

Tabela 45: Somatório das respostas relativamente à Formação Inicial.....	69
Tabela 46: Somatório das respostas relativamente à Formação Contínua.....	70
Tabela 47: Somatório das respostas relativamente à Formação Especializada.....	71
Tabela 48: Somatório das respostas relativamente à Formação Autônoma.....	72
Tabela 49: Somatório das respostas dos “Itinerários de Aprendizagem”.....	73

Índice de Gráficos

Gráfico 1: Conhecimento acerca do significado de cada NEE.....	52
Gráfico 2: Conhecimento das características de cada NEE.....	54
Gráfico 3: Conhecimento sobre os cuidados/attitudes a prestar em cada NEE.....	55
Gráfico 4: Itinerário de Aprendizagem acerca da Formação Inicial.....	68
Gráfico 5: Itinerário de Aprendizagem acerca da Formação Contínua.....	70
Gráfico 6: Itinerário de Aprendizagem acerca da Formação Especializada.....	71
Gráfico 7: Itinerário de Aprendizagem acerca da Formação Autônoma.....	72

Índice de Figuras

Figura 1: Primeira parte do questionário exploratório.....	34
Figura 2: Segunda parte do questionário exploratório.....	37
Figura 3: Gráfico da amostra das idades das educadoras de infância.....	41
Figura 4: Gráfico da amostra das habilitações literárias dos docentes.....	42
Figura 5: Gráfico da amostra dos anos de experiência.....	42
Figura 6: Gráfico da amostra acerca da tipologia da escola.....	43
Figura 7: Gráfico da amostra da situação atual dos docentes.....	43

Lista de Abreviaturas

EPeC – Ensino Particular e Cooperativo

IPSS – Instituição Particular de Solidariedade Social

NEE – Necessidades Educativas Especiais

NE – Necessidades Educativas

PHDE – Perturbação da Hiperatividade com Défice de Atenção

1. Introdução

Cada vez podemos observar um maior número de crianças com Necessidades Educativas Especiais (NEE) integradas no sistema de ensino regular, permitindo-lhes a interação com situações e ambientes diversos. É certamente vantajosa esta inclusão de crianças com Necessidades Educativas Especiais em diferentes ambientes, como as escolas regulares. Por um lado, ajudará as crianças a conviver com realidades diferentes, permitindo-lhes um melhor desenvolvimento através da estimulação que os colegas ditos “normais” exercem sobre elas. Além disso, essa integração permitirá também às crianças sem necessidades especiais um crescimento pessoal mais rico, dissipando alguns dos preconceitos que o ser humano vai criando ao longo do seu desenvolvimento, formando futuramente uma sociedade mais respeitadora das diferenças existentes de cada cidadão.

No entanto, no momento em que se dá início à reflexão do presente Relatório de Estágio, às portas do meu percurso profissional, encontro uma inquietação associada à integração de crianças com Necessidades Educativas Especiais numa turma regular. Será que estou suficientemente preparada para corresponder a esse desafio? O que é esperado que uma educadora saiba e quando, como e onde o pode vir a aprender?

Há duas razões que justificam esta inquietação. A primeira é fatual: a experiência de conviver no meu primeiro e, especialmente, no meu último estágio com casos de crianças (uma delas, ainda sem diagnóstico preciso; a segunda, um caso de autismo) com NEE. A segunda razão prende-se com um sentimento de insegurança quanto à preparação académica (minha e de outros educadores ou professores) para atender adequadamente às crianças que necessitam de educação especial.

Aliás, essas duas razões apareceram simultaneamente.

Efetivamente, no caso referido do meu último estágio fui testemunha da insegurança do educador cooperante quando realizava as rotinas e atividades lúdicas com a criança autista, que apresentava um ligeiro atraso no desenvolvimento a nível motor, cognitivo e sensorial. Este responsável optava muitas vezes em realizar as atividades pela criança, embora esta estivesse sempre presente, mas, sem realmente se aperceber, ia colocando-a de lado.

Deste modo, na hora de situar um tema de estudo para o presente Relatório, centrei a minha inquietação inicial na seguinte pergunta: Qual é a necessidade de formação dos educadores e professores sobre NEE?

Esta pergunta geral obriga-nos a explorar outras questões mais concretas:¹

- a) A primeira pergunta incide em saber quais são as necessidades de formação, ou, com outras palavras, quais são os territórios de aprendizagem do educador sobre NEE. No fundo, interessa reconhecer se os educadores sabem definir as várias situações de NEE e, também, se têm conhecimento das características que podem indiciar a sua existência numa criança concreta ou, ainda, se estão prontas a receber nas suas salas uma criança com essa necessidade educativa.
- b) A segunda questão leva-nos a inquirir sobre as vias de aprendizagem dos educadores: quais são os itinerários de aprendizagem percorridos pelo educador para saber lidar com crianças com NEE? A preocupação aqui é saber onde é que os professores tiveram oportunidade de formação sobre métodos e formas de atuação com estes diversos tipos de NEE. Terá sido na formação inicial? Na formação contínua? Na formação especializada? Ou será que os professores estão abandonados à aprendizagem que resulte de um processo autónomo.

Estas são algumas das minhas preocupações que pretendo investigar ao longo da minha prática de ensino supervisionada (PES), através de observações, de questionários e de entrevistas a inúmeras educadoras de pré-escolar e de pesquisas realizadas para o relatório final.

Trata-se uma temática que penso ser importante, uma vez que se trata de uma realidade próxima, pensando também que um educador deve estar constantemente a atualizar-se acerca de diversos tipos de conhecimento, principalmente quando tem de prestar auxílio a uma criança com características bastantes diferentes das outras crianças.

Para dar resposta a estas questões, o presente Relatório é subdividido em três capítulos.

O primeiro capítulo procura realizar o enquadramento teórico estruturado em três subtítulos:

- 1- O primeiro subtítulo estará exposto o conceito e significado de Necessidades Educativas Especiais (NEE), referindo o seu nascimento, não só como conceito mas também quanto à importância que essa mesma nomenclatura veio diversificar a visão da sociedade escolar atualmente.

¹ A denominação de territórios e itinerários de aprendizagem foi-nos sugerida pela leitura de Roberto Carneiro quando afirma que “a pessoa aprendente ao longo da vida será, pois, aquela que em permanência, consegue conciliar um complexo de atitudes, competências e valores metacognitivos, e que, por conseguinte: Mantém uma arguta consciência do que não sabe e do universo do desconhecido; Identifica **territórios de aprendizagem**; Desenha **itinerários pessoais de aprendizagem**(...)”, entre outras. (CARNEIRO, Roberto, *Fundamentos da Educação e da Aprendizagem*, ed. Fundação Manuel Leão, V. N. Gaia 2001, Página 30).

Também irei abordar a diversidade de necessidades educativas, com o objetivo de dar a conhecer que não são os deficientes motores ou sensoriais que necessitam de auxílio na educação, mas também todas as crianças que demonstrarem dificuldades concretas de aprendizagem, como é o exemplo da dislexia.

- 2- O segundo subtítulo será desenvolvido o conceito de Inclusão e sua relação com as Necessidades Educativas Especiais ao longo da história da educação, refletindo igualmente acerca dos apoios que um educador pode proporcionar à criança dita “diferente” para uma inclusão com sucesso.

A criança desenvolve de acordo com o meio em que se encontra inserida e das experiências que lhe são oferecidas, no entanto, para alguns superiores a Escola Inclusa consiste apenas no trazer a crianças com NEE para a sala, excluindo das restantes atividades.

É importante que o educador tenha presente, que a sua real intenção como agente educativo, deve ser a de mediador, e que em parceria com os restantes técnicos especializados, trabalharam no crescimento das várias capacidades dos alunos, construindo inúmeros sucessos no âmbito da Escola Inclusiva (Candeias, A. 2009).

- 3- O terceiro subtítulo será orientado com o objetivo de passar a importância da formação para um educador. O conhecimento adquirido ao longo da formação inicial deve estar em constante atualização e reflexão, sendo um professor também um investigador à procura de novas questões e hipóteses não dando por satisfeito com o que aprendeu no início. A sociedade está em constante transformação e com esta a mentalidade e ideais do homem. É importante que a educação, neste caso a construção do saber, também acompanhe essa modernização.

O segundo Capítulo, é responsável pela descrição de toda a metodologia seguida ao longo da investigação. Inicialmente, serão apresentadas todas as motivações e inseguranças que estiveram na base deste estudo, bem como as principais questões para melhor apresentar o trabalho. Este estudo, embora tenha sido despertado em situação de estágio, acabou por ser realizado fora desse contexto, desenvolvendo um estudo quantitativo servindo-se de um questionário como instrumento de recolha de dados. Este instrumento, foi distribuído a um número significativo de educadoras do pré-escolar (N=39), envolvendo Instituições Privadas, Instituições Públicas, Instituições Particulares e Solidariedade Social (IPSS) e de Ensino Particular e Cooperativo (EPeC).

A construção e função do questionário, que se encontra dividido em duas partes, está igualmente descrito nesse capítulo. Na primeira parte, apresenta-se a informação sobre: anos

de experiência, situação atual e centros de formação. Na segunda parte do questionário, encontra-se uma tabela com cerca de dez conceitos, pretendendo explorar o grau de conhecimento obtido pelas educadoras (territórios de aprendizagem), bem como o nível de formação que cada docente frequenta ou frequentou ao longo da sua vida profissional (itinerários de aprendizagem).

O terceiro Capítulo está desenvolvido com base na análise realizada aos questionários exploratórios a 39 educadores do pré-escolar de diferentes instituições do distrito de Lisboa.

O Relatório conclui com as considerações finais acerca das minhas apreciações sobre a investigação realizada através das respostas mais relevantes a que chegamos com os questionários. Porém, também inferirá com a minha apreciação sobre a importância dos itinerários de aprendizagem como futura educadora de infância, respondendo igualmente às perguntas responsáveis pelo início e desenvolvimento da investigação.

A formação profissional e pessoal de um ser humano é relevante pois não só nos preparamos para as diversidades da vida como também crescemos a ver o mundo com uma visão mais ampla.

2. Referencial Teórico

2.1. Necessidade Necessidades Educativas Especiais (NEE)

a) Conceito de NEE (Gênese e Significado)

Durante muitos anos, o conceito de Educação Especial foi utilizado para caracterizar as crianças e jovens que necessitavam de uma educação diferente e separada do sistema de ensino regular. Os indivíduos diagnosticados com alguma deficiência ou incapacidade eram acolhidos por um ensino específico de acordo com as suas dificuldades, sendo rotulados como “diferentes”, enquanto os restantes alunos eram os ditos “normais” (Bautista, 1997).

Com a inclusão e consequentemente com a mudança de mentalidades perante esta temática, a noção de Educação Especial foi sofrendo algumas modificações no que diz respeito ao seu significado. O começo de uma parceria entre a educação especial e a educação regular, originou um novo conceito, denominado de Necessidades Educativas Especiais (NEE). Para Marchesi, A., Coll, C. e Palacios, J. (1995), apesar do novo conceito ser conhecido desde os anos 60, não tinha a força suficiente para modificar a realidade do ensino dito diferente. O termo Necessidades Educativas Especiais ganhou uma nova força, ao aparecer no Relatório Warnock desenvolvido por Mary Warnock em 1978, que tinha como intencionalidade avaliar os cuidados dedicados às crianças com NEE.

Correia (1997), menciona o significado de NEE, como sendo destinado não só para as “crianças e adolescentes com problemas sensoriais, físicos, intelectuais e emocionais” mas também para as crianças com dificuldades a nível da aprendizagem sejam de origem morfológica ou ambiental.

O desaparecimento formal do conceito de Educação Especial e a sua substituição pelo conceito de Necessidades Educativas Especiais, ocorreu durante a Conferência Mundial acerca da “Educação para todos” em 1990, tendo sido oficialmente reconhecido em 1994 com o nascimento da Declaração de Salamanca. Esta foi assinada pelos representantes de noventa e dois países de todos o mundo, incluindo Portugal, e por vinte cinco organizações internacionais (Sanches e Teodoro, 2006).

Esta nova visão educacional, veio modificar diversos fatores no sistema escolar, como o currículo, a necessidade de criar formação adequada para os professores, novos métodos de ensino e formas de atuação, bem como responsabilidades administrativas.

b) Diversidade de NEE.

As NEE podem ser divididas em dois grupos distintos: as NEE Significativas e as NEE Ligeiras (Correia, 2013).

I. Necessidades Educativas Especiais Significativas

As Necessidades Educativas Especiais Significativa, referem-se às crianças com dificuldades do foro intelectual, social, sensorial, processológicos, físico, emocional e outros aliados ao desenvolvimento e à saúde da criança e adolescentes. Este tipo de deficiências está na sequência de problemas a nível orgânicos, funcionais e/ou a nível sociocultural e económico. A nível escolar, este tipo de NEE leva à adaptação generalizada do currículo, sendo a sua avaliação ordenada, dinâmica e de acordo com a evolução do aluno ao longo da aprendizagem (Correia, 2013).

II. Necessidades Educativas Especiais Ligeiras

As Necessidades Educativas Especiais Ligeiras, diz respeito às crianças e adolescentes com ligeiras dificuldades a nível da leitura, da escrita e do cálculo, podendo também estar relacionado com ligeiros atrasos a nível do desenvolvimento motor, linguístico, preceptivo e/ou socioemocional. Este padrão de NEE requer uma parcial adaptação do currículo escolar, partindo apenas da particularidade de cada aluno em determinados momentos do percurso educacional e tendo como principais objetivos, o melhoramento da cognição e da capacidade de resolução de problemas (Correia, 2013).

Algumas patologias reconhecidas (mencionada no questionário exploratório):

i) Síndrome de Down

A síndrome de Down é uma patologia provocada pela presença de uma anomalia a nível do código genético, mais especificamente, no cromossoma 21. Uma criança com esta patologia, aparenta, geralmente, características próprias a nível físico e psicológico (Helito e Kauffman, 2007).

Características físicas:

- Diminuição da contração muscular quando se encontra em repouso;
- Cara plana;
- Pálpebras oblíquas e com pregas (efeito olhos orientais);
- Mãos curtas e amplas;

- Problemas de visão e audição.

Características psicológicas:

- Atraso mental e do seu desenvolvimento;
- Dificuldades cardíacas devido a malformações;
- Capacidade de desenvolver infecções com facilidade (Helito e Kauffman, 2007).

ii) Dislexia

Ao longo dos anos, foram aparecendo diversas definições de dislexia, não tendo sido encontrada uma unanimidade. Porém, o problema concentrou sempre na mesma base, ou seja, na dificuldade da criança na aprendizagem da leitura e ortografia (Paasche, Gorrill e Strom, 2010).

No entender de Fonseca (2004), citado por Gama (2013), esta NEE pode ser originada por motivos externos e/ou por razões internas ao indivíduo.

As **razões externas** em que a criança demonstra dificuldade durante a sua intervenção são:

- Pouca assiduidade;
- Fraca orientação pedagógica;
- Não frequentou o ensino pré-primário;
- Falta de motivação cultural;
- Não tem hábitos de trabalho;
- Carência de mediação ao longo do ensino (Gama, 2013);

As **razões internas** em que a criança demonstra dificuldade no processamento do conhecimento poderão ser as seguintes:

- Falta de recursos;
- Dificuldades de processamento da informação visual e auditiva;
- Dificuldade a nível da lateralidade e da orientação no espaço e no tempo;
- Fraco crescimento da linguagem;
- Deficiência morfológica e genética;
- Outras patologias que podem estar associadas à dislexia: Hipersensibilidade, superestimulação e hiperatividade com défice de atenção (Gama, 2013).

É fundamental, que o professor conheça bem o seu aluno e a sua história para que a intervenção tenha sucesso.

Os seguintes autores, Torres e Fernández (2002), citado por Lima (2012), desenvolveram algumas estratégias de intervenção ao longo da aprendizagem da criança disléxica.

No que respeita à educação multissensorial, a criança deverá observar o grafema escrito, “desenhar” a palavra no ar e ouvir a sua dicção. Seguidamente, a criança também poderá recortar, trabalhar com plasticina e com os olhos fechados sentir as letras da palavra em relevo.

Relativamente à educação psicomotora, o educando pode desenvolver um esquema corporal de forma a explorar-se a si e ao outro, a lateralidade através do reconhecimento do domínio lateral, a orientação do espaço e do tempo desenvolvendo associações gráficas.

O desenvolvimento psicolinguístico é trabalho de várias formas:

- 1- A nível da audição: a criança deve ler os contos em voz altas, seguindo as regras verbais para uma melhor compreensão do texto.
- 2- A nível da capacidade visual: o educando realiza uma ligação entre as letras aos sons, reconhecer números, cores, letras, entre outras.
- 3- Identificação auditiva: a criança pode trabalhar a associação dos sons às palavras através de construção de frases e a descrição dos sons da natureza.
- 4- Identificação visual: o aluno desenvolve a capacidade de associação visual através de processos de classificações (cores, tamanhos, formas,...).
- 5- Linguagem verbal: a criança desenvolve a linguagem verbal através da expressão de ideias com narrações, opiniões individuais e criação de adivinhas.
- 6- Gramática: a criança trabalha a gramática através da memorização de frases, concluir uma frase incompleta, reconhecer as palavras quando ao género, número e tempo.

Quanto ao treino da leitura e da escrita, o educando exercita de maneira sintética com o estudo dos grafemas, criar sílabas, combinar palavras, frases ou de forma analítica através do estudo de frase, decompondo a palavra, a sílaba e a letra (Lima, 2012).

iii) Dotados/Sobredotados

A criança é caracterizada como sendo sobredotada, a partir do momento em que lhe é valorizada como tendo potencialidades acima da média. O seu rendimento pode-se demonstrar a partir de uma ou mais áreas:

- Intelectual;
- Aptidão para uma determinada área;
- Criatividade e produtividade;
- Artes (musica, teatro, pintura, entre outras);
- Aptidão psicomotora (Correia, 2013).

Contudo, no entender de Correia (2013), para que um profissional diagnosticar esta NEE, a criança deve corresponder a três itens:

- 1- Capacidade cognitiva bastante desenvolvida;
- 2- Motivação nas funções;
- 3- Criatividade.

Devido à motivação e com a manifestação das suas potencialidades, o professor acaba por desenvolver para esse educando um ritmo de aprendizagem mais exigente e crítico, provocando com que a criança comece a ver as suas ações como imperfeitas e desenvolvendo desse modo a frustração. O papel do docente no processo de aprendizagem do sobredotado deverá ser de valorização e motivação. A criança com esta NEE necessita de um ensino personalizado, mais rápido e que vá ao encontro dos seus interesses.

Existem estratégias que o educador pode desenvolver de modo a proporcionar um ensino mais rico ao seu aluno (Perdiz, 2012).

A nível psicológico:

- Sentimento de sucesso, num ambiente intelectual estimulante;
- Realização das tarefas sem marcação de tempo de duração;
- Partilha de responsabilidades;
- Desenvolvimento uma base emocional nos momentos de insucesso.

A nível social:

- Desenvolver a criança a compreender as atitudes e comportamentos da sociedade;
- Proporcionar trabalhos em grupo;
- Evitar o isolamento da criança através da partilha e do desenvolvimento de interesses e saberes;
- Compreensão das regras de comportamento, bem como as consequências quando são corrompidas.
- Estimular autocrítica;
- Envolver os pais ao longo de todo o percurso escolar do sobredotado.

A nível cognitivo:

- Aprendizagem própria e individual;
- Flexibilização curricular;
- Acesso facilitado a diferentes recursos, de acordo com as áreas de conhecimento do seu interesse;
- Desenvolver a capacidade criativa;

- Fazer com que a criança participe nas planificações das tarefas sobre os conteúdos da aprendizagem (Perdiz, 2012);

iv) Perturbação do Espectro do Autismo

Uma criança começa a dar sinais de uma possível patologia associada ao autismo entre os 18 e os 36 meses, embora em muitos casos só sejam diagnosticados aos cinco anos de idade (Correia, 2013). Embora ainda se desconheça a verdadeira causa, defende-se ser uma doença do furo neurológico, sendo mais frequente diagnosticado a crianças do sexo masculino. Existem outros distúrbios associados à perturbação do espectro do autismo, como é o exemplo da epilepsia e a deficiência intelectual (Paasche, Gorrill e Strom, 2010).

As principais características:

- Dificuldade na comunicação e interação com os adultos e os colegas;
- Realização de movimentos repetitivos;
- Rotinas bem orientadas, persistindo a execução;
- Demonstra um comportamento diferente quando se depara com diferentes sensações (Correia, 2013).

Características no âmbito da linguagem e fala:

- Enquanto bebé, a criança poderá não emitir sons característicos do desenvolvimento da linguagem (palrar);
- Demonstra não ter adquirido nenhuma competência comunicativas como o simples acenar com a cabeça ou gesticular;
- Usa uma linguagem não-verbal;
- Em qualquer acontecimento demonstra um tipo de emoções;
- Grunhe e ruge;
- Não reage a sons, passando por ser surdo (Paasche, Gorrill e Strom, 2010).

Formas de lidar com uma criança autista:

- Desenvolver atividades lúdicas que impulsionem o contato físico e social;
- Utilizar sons que atraem a atenção da criança, no entanto, é perfeitamente normal que o adulto não consiga captar a atenção durante o mesmo tempo que capta as outras crianças;
- Usar história para descrever novos acontecimentos ou para ajudar a criança na elaboração de uma atividade;

- O adulto não se deve exaltar perante um comportamento inadequado da criança. O objetivo é modificar o seu comportamento numa interação positiva;
- Tentar envolver a criança o máximo possível nas atividades, para que esta tenha uma participação ativa;
- Não deixá-la desistir das tarefas, mas também não a force;
- Quando a criança com perturbação do espectro do autismo se agredir a si mesma, o adulto deverá impedi-la de se magoar, segurando-a e dando-lhe carinho para que se sinta em segurança;
- Ter atenção para que a criança não coloque objetos estranhos na boca;
- O adulto deverá utilizar uma linguagem clara e consistente (Paasche, Gorrill e Strom, 2010).

v) Paralisia Cerebral

A paralisia cerebral não significa “cérebro parado”, mas uma(s) lesão(ões) a nível do cérebro que não permita que este domine corretamente o corpo. Uma vez sem ordem para cumprir, toda a parte motora irá se desenvolver na imperfeição, podendo mesmo não vir a demonstrar certas capacidades físicas como o andar. Apesar do movimento ser o maior obstáculo das crianças e jovens com esta patologia, existem outras dificuldades como na fala, em usar as mãos sozinho, o equilíbrio e a visão. Os indivíduos com paralisia cerebral podem também sofrer de convulsões que na ausência de tratamento, pode aumentar a frequência (Camargo, 1995).

Existem vários modelos de paralisia, porém os mais frequentes são o espástico, o atetóide e o atáxico.

- Espasticidade: é caracterizada através da observação dos músculos que se apresentam sempre tensos. A criança ao querer-se movimentar contrariando a pressão muscular, faz com que a espasticidade aumente tornando o movimento realizado brusco, lento e confuso. Os movimentos são em demasia.
- Atetose: é caracterizada através de movimentos estranho realizados pela criança, quando esta tenta expressar algo. A tensão muscular apresenta-se irregular.
- Ataxia: a criança inserida neste quadro, apresenta um equilíbrio e uma coordenação motora insuficiente. É uma realizada pouco frequente e que pode ser melhorada (Camargo, 1995).

vi) Distrofia Muscular

A Distrofia Muscular é uma doença de origem hereditária ou pela mutação genética, podendo ocorrer espontaneamente em qualquer indivíduo. O gene em questão é responsável pelo ação muscular e pelo seu desenvolvimento. Quando este código se encontra defeituoso, os tecidos musculares vão enfraquecendo e degenerando, levando à perda do controlo muscular. Trata-se de um processo progressivo, não existindo nenhuma medicação que cure ou que impeça o seu desenvolvimento.

Esta patologia inicia o seu desenvolvimento ainda na infância da criança (entre os 2 e os 6 anos de idade), afetando mais o sexo masculino, sendo normalmente transmitido pelo sexo feminino, neste caso, a mãe que por sua vez não manifesta qualquer característica desta doença (Paasche, Gorrill e Strom, 2010).

Antes de a criança ser diagnosticada com distrofia muscular, o educador deverá permanecer atento a alguns sintomas indicativos:

- Retrocesso da motricidade global. A criança mostrará dificuldade em subir escadas, a andar, caindo frequentemente e mostrando dificuldade em se levantar seguidamente;
- Ao se perceber da complicação em elevar-se, a criança força as pernas para poder subir;
- Com a degeneração do tecido muscular, o tecido adiposo e conjutivo substituem-no, tornando aparente que a criança desenvolveu os músculos dos gêmeos;
- Os músculos dos membros mostram-se fracos;
- Já não é capaz de saltar ou pular como as outras crianças da sua idade;
- Caminha com as pontas dos dedos do pé;
- Dificuldade de aprendizagem;

Recomendações (Instituição, Família, Especialistas):

- O papel da instituição é de acolhe a criança, respondendo adequadamente às necessidades desta, e recomendado/informando o melhor possível os encarregados de educação.
- É importante que a criança realize exercício físico;
- O educador deverá ter a noção de que a criança tem a plena consciência do que se está a passar com ela, sendo importante que não a obrigue a realizar atividades que demonstrem as suas dificuldades;

- O educador deverá se informar junto dos pais e familiares, acerca dos antecedentes relativamente à doença que a criança enfrenta;
- Os fisioterapeutas que acompanham a criança, poderão ao mesmo tempo ensinar aos pais algumas terapias para manter a consistência muscular (Paasche, Gorrill e Strom, 2010).

vii) Cegueira e/ou Surdez

A Cegueira e/ou Surdez, trata-se de uma patologia complexa relativamente à insuficiência conjunta, que neste caso, afeta a visão e a audição ao mesmo tempo. Esta doença pode provocar na criança, danos profundos ao nível da comunicação, além de também dificultar o seu desenvolvimento e aprendizagem, necessitando a intervenção de especialistas nesta NE (Correia, 2013).

viii) Epilepsia

A Epilepsia, ao contrário das outras NE, não é considerada uma doença, mas sim um distúrbio estrutural ou químico ao nível do ação cerebral que origina convulsões ou descargas elétricas. Este distúrbio está agrupado em dois grupos, as Crises de Ausência onde pode só ser detetado pela observação atenta do educador ou professor do 1º Ciclo, e as Tónico-Clónicas. Embora as descargas ocorram numa área determinada do cérebro, as crises de epilepsia podem estender-se pelo corpo todo (Paasche, Gorrill e Strom, 2010).

Características físicas e comportamentais

Epilepsia associada a convulsões tónico-clónicas:

- No início de uma crise, a criança grita, cai, espuma da boca, perdendo totalmente a consciência e o controlo do seu corpo, uma contração muscular, realizando movimentos acelerados;
- A crise tem a duração de dois a três minutos;
- Posteriormente à crise, a criança poderá adormecer;
- Depois da crise, normalmente, a criança não se lembra do que aconteceu, ficando apenas confusa;
- A medicação que a criança com epilepsia faz, poderá provocar sonolência e/ou hiperatividade;

Epilepsia associada a crises de ausência:

- A crise tem a duração de dois a três minutos;

- Uma criança nesta categoria de epilepsia começa as crises entre os dois e os quatro anos de idade;
- No início de uma crise: a criança para a atividade que esta a realizar no momento, parecendo estar a olhar para o infinito; revira os olhos; move a boca;
- Finalizada a crise, a criança não se apercebe do que aconteceu continuando com a atividade que desempenhava;
- A criança não tem a noção de que é deferente, por não estar ciente das ausências que faz;
- Quando um individuo lhe questiona algo, a criança tem dificuldade em responder apropriada, devido às crises de ausência que não a permite reter toda a informação fornecida pelo individuo;
- Muitas vezes, a criança ou jovem passa por indisciplinado, por não terem conhecimento que a criança/jovem possuem epilepsia com crises de ausência (Paasche, Gorrill e Strom, 2010).

Recomendações em caso da ocorrência de crises na instituição

Epilepsia associada a convulsões tónico-clónicas:

- Na altura a receção da criança na instituição, os pais deverão informar do distúrbio, comunicação também a medicação que a criança está a tomar, que medidas são necessárias tomar caso ocorra alguma crise e quem contactar em caso de urgência;
- Caso as crises estejam descontroladas ocorrendo várias seguidamente, deverá além dos pais, contactar assistência médica.
- O educador nunca deverá entrar em pânico, mantendo-se sempre calma durante todo o processo da crise;
- Deitar a criança e alargar as roupas para esta se sinta confortável;
- Posicionar a criança de lado, evitando que esta se asfixie com a própria língua ao mesmo tempo que abre as vias respiratórias permitindo-a respirar corretamente;
- Cuidados com objetos e móveis que possam ferir a criança durante uma crise;
- Não colocar nenhum objeto entre os dentes;
- Durante a crise, o educador deverá acalmar as inseguranças das outras crianças, informando que o colega ficará bem e que é uma criança igual a eles, ao mesmo tempo que tenta igualar a crise a um espirro para demonstrar que não conseguimos controlar todos os movimentos do nosso corpo.

- O educador deverá manter a criança com epilepsia longe dos colegas (Paasche, Gorrill e Strom, 2010).

iv) Perturbação da Hiperatividade com Défice de Atenção

No entender de Barkley (1990), citado por Lopes (2004), a Perturbação de Hiperatividade com Défice de Atenção (PHDA) é definida como uma perturbação desenvolvimental, caracterizada pela falta de atenção, atividade motora excessiva e impulsividade. A PHDA surge normalmente na primeira infância e tem natureza crónica. Porém, embora ainda se pode verificar uma confusão relativamente ao tema e à sua diversidade de critérios de diagnóstico, existe uma unanimidade (Vásquez, 1997), quando afirmam que a base da síndrome é a atividade excessiva, a falta de atenção e falta de autocontrolo.

As principais características de uma criança com PHDA:

- Dificuldade em manter-se sentado;
- Realiza os mesmos maus comportamentos, não tendo em conta as experiências anteriores;
- Dificuldade em esperar pela sua vez;
- Impulsividade agindo sem pensar;
- Dificuldade em terminar tarefas;
- Mudam muitas vezes de brincadeira sem a dizer;
- Perdem frequentemente coisas necessárias;
- Dificuldade em memorizar;
- Falta de concentração;
- Distraem-se facilmente com estímulos exteriores;
- É descuidado.

Na sala o educador em conjunto com o aluno deverá recorrer a um número de estratégias, com o objetivo de evitar a agitação e dispersão da criança durante as atividades como:

- Antecipar-se ao momento em que a criança se distraia atraindo-a de novo para a atividade;
- Realizar pausas com exercícios físicos durante as ações que estiverem a desenvolver, para que a criança possa gastar algumas energias acumulada e assim recuperar a atenção e a concentração;
- Inserir-lo num lugar longe de possíveis distrações;

- Auxiliar o educando em todas as atividades, resolução de problemas fazendo-o pensar por si próprio;
- Proporcionar-lhe momentos com os colegas e outros indivíduos com o objetivo de desenvolver as suas capacidades sociais;
- Estabelecer rotinas de forma a desenvolver a autonomia e a capacidade de resolução de problemas, a partir da reconstrução das atividades diárias, os seus objetivos, horários, tarefas e lazer de maneira clara, prática e ordenada;
- Comunicação ativa entre família-escola;
- Formação docente (Lima, 2008).

x) Perturbação de Oposição e Desafio

A Perturbação de Oposição de Desafio (POD) é uma patologia representada através de perturbações disruptivas a nível do comportamento e do défice de atenção, com início na primeira e segunda infância.

Uma criança com POD, pode manifestar diversos sintomas:

- Sentimento de irritação, encontrando-se quase sempre aborrecida;
- Discute com os adultos;
- Tem uma atitude de estar sempre a desafiar ou a negar as obrigações que os adultos lhe encarregam;
- Não cumpre regras;
- Culpa outros indivíduos do seu comportamento e erros;
- Tem o sentimento de vingança;
- Impulsividade.

No entanto, esta NEE só poderá ser diagnosticada quando os sintomas perdurarem por mais de seis meses, além desses sinais não se manifestarem somente na escola mas também em ambientes familiares.

A POD pode estar igualmente associado a outros diagnósticos, como a Perturbação da Hiperatividade com Défice de Atenção (PHDA), Perturbação da Aprendizagem ou a Perturbações da Comunicação. Apesar de ambas as perturbações estarem bastante associadas a esta patologia, mais estudada é a POD em conjunto com a PHDA. A “prevalência estimada de POD em amostras clínicas de PHDA é cerca de 50% mais elevada do que na população geral.” (Serra-Pinheiro, Schmitz, Mattos, & Souza, 2004”, citado por Simões, Sá e Albuquerque, 2008 ou Simões et al., 2008).

2.2. Inclusão e Necessidades Educativas Especiais

a) Gênese do conceito de inclusão

Com o intuito de perceber um pouco do percurso histórico acerca do conceito de inclusão e do aparecimento da educação inclusiva, realizei primeiramente uma pesquisa para entender como é que as crianças que nasciam diferentes eram entendidas na antiguidade.

O desenvolvimento de várias religiões, nomeadamente o Cristianismo no continente europeu, fez despertar uma nova imagem diante as crianças que nascessem “diferentes”. O direito à vida foi o primeiro passo para a mudança de mentalidades, que outrora era de discriminação. Na antiguidade grega e romana, as famílias com bebês visivelmente deficientes tinham o direito em praticar o infanticídio. Em Roma, também era comum, venderem as crianças utilizando-as para espetáculos (Pinto, 2012). Embora aceitassem que estas crianças tivessem direito a sobreviverem, só a partir do século XVII é que começaram a ser incluídas na sociedade mas esta inclusão tinha um significado que passava por introduzi-las em ambientes como hospícios, asilos e misericórdias, pois a sociedade da época demonstrava uma atitude preconceituosa, levando mesmo segundo Teresa Perdiz, algumas famílias a cometerem o infanticídio já tinha sido ultrapassado (Perdiz, 2012).

Só quando surgiu a intenção de dar assistência médica adequada, no fim do século XIX e princípio do século XX, é que começaram a aparecer centros especializados para os deficientes, ficando este período conhecido como a “era das instituições” (Perdiz, 2012, pág.19). De acordo com o mesmo autor, apesar de se observar ainda uma carência de apoios a nível do ensino e das formações, centrando-se exclusivamente para a área medicinal, afirma que foi durante o século XX, que se começou a considerar uma nova imagem/função para a educação. Este novo papel veio proporcionar um ensino mais ativo e dinâmico, tratando todas as crianças e/ou jovens como seres únicos e individuais, independentemente das suas dificuldades.

Para Stainback, S. e Stainback, W. (1996), a separação entre indivíduos com deficiências e sem deficiências, atingiu o apogeu no século XX. Nos anos 60, os países do norte da Europa começaram a criar um novo conceito de inclusão, através a introdução das crianças deficientes nas escolas regulares. Segundo Sanches e Teodóro (2006), as crianças com NEE's eram orientadas por professores de ensino especial. Este método foi evoluindo e seguido por diversos países de todo mundo, alterando assim a imagem das crianças com necessidades educativas especiais (Sanches & Teodóro, 2006).

Para Barreira (2010), os alunos com Necessidades Educativas Especiais só começaram a ser incluídos no sistema de ensino português nos anos 70, nascendo assim em 1976, as primeiras equipas que tinham a finalidade de promover a integração a nível familiar, social e escolar da criança com NEE. Capitão, P. (2010), na sua pesquisa também observou um desenvolvimento do conceito de Ensino Especial na mesma década, onde os direitos das crianças com NEE passaram a ser uma prioridade não só para os professores de ensino especial, mas também a nível do núcleo familiar e governamental. Todavia, de acordo com o autor Luís Miranda Correia (2013), os apoios ainda não estavam ao acesso de todas as crianças deficientes, ocorrendo por essa mesma razão, uma reorganização em 1986 do sistema educativo em conjunto com a Lei de Bases do Sistema Educativo. O artigo 7º veio facilitar o nascimento de uma nova educação para as crianças com NEE em instituições regulares, abrindo também a porta para a criação do Decreto-Lei nº319/91, que possibilitou a conceção de uma legislação que permitisse fornecer um suporte adequado às escolas na medida a conseguirem dar resposta às necessidades das crianças com NEE.

Este Decreto-Lei deu origem a novos conceitos e práticas como:

- Introdução do conceito Necessidades Educativas Especiais (NEE) com critérios pedagógicos;
- Privilegiar a melhor integração do aluno com NEE através da construção de Planos Educativos Individualizados (PEI) e de Programas Educativos (PE);
- Responsabilização escolar pela procura de respostas adequadas para as crianças especiais;
- Reforço do papel dos pais no que diz respeito à educação dos filhos, não esquecendo que todas as crianças com NEE devem usufruir de uma educação gratuita e de qualidade e o seu afastamento só acontecerá quando a problemática assim o determinar (Correia, 2013).

Com o Decreto-Lei 3/2008, de 7 de Janeiro, os apoios especializados respeito à educação do pré-escolar voltaram a ser redefinidos, tanto a nível das instituições privadas, como públicas e cooperativas. Esta redefinição propõe a criação de novas condições, relativamente ao sistema educativo e às necessidades especiais apresentadas pelos alunos com “dificuldades continuadas ao nível da comunicação, da aprendizagem, da mobilidade, da autonomia, do relacionamento interpessoal e da participação social.” (Diário da República, 2014).

Após a leitura de vários relatórios e outros textos, Ainscow e colegas (2006), constataram que o conceito de “inclusão” é muito mais complexo, organizando-o em seis pensamentos fundamentais.

- Uma inclusão ligada aos indivíduos com NEE;
- Uma inclusão ligada à exclusão escolar/disciplinar;
- Uma inclusão aos alunos frágeis a episódios de exclusão;
- Uma inclusão relacionada com o desenvolvimento do conceito “escola para todos”;
- Uma inclusão relacionada à “Educação para Todos;
- Uma inclusão como conceito integrante na educação e na sociedade;

Contudo existem outros autores que apresentaram as suas impressões acerca deste mesmo conceito:

- Haug (2003), trabalhou o conceito de inclusão, separando-o em duas etapas. (1) ligada a uma ideologia e orientada para valores; (2) influencia da inclusão nas práticas educativas.
- Arnesen e colegas (2009), defendem que as políticas inclusiva devem-se centralizar nos seguintes valores: (a) Acesso e qualidade; (b) Equidade e justiça social; (c) Valores democráticos e participativos; (d) Equilíbrio entre grupos e diversidades.

b) O Conceito de inclusão e NEE

Mrs. Hellen Mary Warnock, responsável pela criação do Relatório Warnock (1978), que tinha o objetivo de avaliar os cuidados prestados às crianças deficientes no Reino Unido, introduziu pela primeira vez no seu estudo científico e legislativo o conceito de Necessidades Educativas Especiais (NEE), no *Special Educational Needs: Report of the Committee of Enquiry into the Education of Handicapped Children and Young People* (London: Her Majesty's Stationery Office, 1978) exemplificando que os jovens com deficiências, antigamente eram unicamente associados à ação medicinal, encontravam-se agora a estar também relacionados com a ação educativa (Izquierdo, 2006).

Este mesmo conceito de NEE foi determinado em Inglaterra pela “Education Act” (Lei da Educação Inglesa), em 1981, afirmando que “uma criança tem necessidades educativas especiais se tem dificuldades de aprendizagem que obrigam a uma intervenção educativa especial, concebida especificamente para ela.” (Sanches & Teodoro, 2006). No entanto, apesar de todos os esforços que se foram realizando ao longo do tempo para o sucesso da inclusão das crianças com necessidades educativas especiais nas escolas públicas, também existem referências (Fuchs & Fuchs, 1994; Kauffman, 1993; Kauffman, Gerber & Semmel, 1998; Lieberman, 1988) que mencionam a existência de tentativas de outros investigadores e pesquisadores para que o processo fosse abortado. Essa rejeição pode dever-se segundo

Stainback e Stainback (1996), ao aumento do número de deficientes que registou-se desde 1970.

Um dos princípios da inclusão e da Escola para Todos consiste em assegurar que todos os alunos aprendem todos juntos independentemente das diferenças que apresentem. A instituição é responsável pela adaptação curricular, organização escolar, estratégias pedagógicas, recursos e apoios, ajustando às necessidades, ao ritmo e às dificuldades de aprendizagem que o(s) aluno(s) possam apresentar, de forma a garantir o sucesso de todos (Declaração de Salamanca, 1994).

Correia (1997), caracteriza ainda a inclusão como sendo “a inserção do aluno com NEE na classe regular onde, sempre que possível, deve receber todos os serviços educativos adequados, contando-se para esse fim, com um apoio apropriado (...) às suas características e necessidades”.

De acordo com a informação citada por Correia (2013), a inclusão é manifestada a partir de uma base conceptual, sendo apoiada por seis elementos:

- 1) Todas as crianças devem ser educadas em escolas situadas na sua área de residência;
- 2) A percentagem de alunos com Necessidades Educativas Especiais na escola deverá ser representada de acordo com a sua prevalência;
- 3) As escolas deverão evitar a rejeição da criança;
- 4) Os alunos devem ser educados numa escola regular, tendo em conta a sua idade e nível de aprendizagem;
- 5) O ensino cooperativo e a pares é um método educativo de excelência;
- 6) Os apoios fornecidos pelos serviços de educação especial deverão abranger todos os alunos e não só os que apresentem NEE (Correia, 2013).

Contudo, o conceito de inclusão tem vindo a sofrer alterações, tentando basear-se em princípios como: a) todos os alunos têm o direito ao ensino inclusivo, independentemente da raça, língua, condição financeira, sexo, orientação sexual, idade, capacidades de aprendizagem, estilo de vida etnia, cultura e religião; b) todas as crianças com NEE têm capacidades de aprendizagem, podendo também contribuir para a sociedade em que estão inseridas; c) os alunos com NEE têm o direito a usufruir de um ensino igual e de qualidade; d) os apoios especializados devem estar ao dispor dos alunos com NEE; e) as crianças com NEE devem ter acesso a um currículo variado; f) o trabalho em equipa e as atividades escolares e extra-escolares devem estar ao dispor dos alunos com NEE; g) as diferenças e as igualdades inerentes no ser humano, devem ser transmitidas a todos os alunos, em particular aos alunos com NEE (Correia, 2013).

c) Exigências/Apoios para a inclusão da criança com necessidades educativas especiais na escola regular

O processo de educação com crianças e jovens especiais, implica inúmeras alterações estruturais no plano da cultura pedagógica. Atitudes, adaptação curricular e recursos humanos e materiais são aspetos necessários para proceder a uma mudança, de modo que a escola esteja em condições de respeitar a diferença e de responder às necessidades individuais de cada aluno, especificamente, daqueles com NEE.

Os apoios fornecidos como facilitador no processo de inclusão estão sustentados segundo o mesmo autor, em quatro géneros:

- A nível de recursos que abrande o material educativo e os recursos humanos;
- O apoio especializado (instituições de formação de professores como indivíduos de escolas especiais) prestado às escolas regulares;
- A nível técnico referente às estratégias, métodos e ideias fornecidas no desenvolvimento de atividades e de formações;
- O apoio oferecido no processo de avaliação na organização e monitorização da implementação de respostas inclusivas (Luceno, 2001, citado por, Pinto, 2012).

A Declaração de Salamanca (1994), faz referência aos serviços prestados às escolas regulares que acolhem criança e jovens com NEE, mostrando a importância que poderá vir a ter para as políticas de educação inclusiva, através de alguns pontos relevantes: O apoio especializado (instituições de formação de professores e indivíduos de escolas especiais) prestado às escolas regulares; Este mesmo apoio possibilitará a aquisição de material adequado às crianças com necessidades especial;

Na leitura da dissertação de Pinto (2012) tomei conhecimento a existência da realização de estudos que tinham como intencionalidade aprofundar esta temática, ainda que não explicita o tipo de estudo a que se refere e quem realizou os estudos. Em concreto, Pinto indica que a maior carência e também obstáculo sentido pelos docentes é a nível dos recursos materiais e humanos e nos fatores organizacionais da escola, que afirmam a necessidade de um suporte. Um dos estudos realizado em torno das necessidades e das dificuldades sentidas numa sala inclusiva e com a participação de professores e outros agentes educativos em países como Portugal, Áustria, Bélgica, Espanha, Reino Unido e Suécia, identificou os recursos materiais como sendo “a maior barreira ou obstáculo à promoção de uma sala de aula inclusiva” (Grácio *et al.*, 2009, p. 54, citado por Pinto, 2012). Em contrapartida, na dissertação de Capitão (2010), apesar de afirmar igualmente, a maioria dos estudos realizados demonstram

uma insuficiência em ambos os recursos, mencionando que os docentes declaram que a existência de recursos humanos e serviços de apoio é muito inferior aos recursos materiais disponíveis.

Correia (1997), afirma que para se proporcionar uma educação inclusiva bem-sucedida a uma criança com Necessidades Educativas Especiais, é fundamental que se seja observado inicialmente um conjunto de exigências que começa com a modificação da planificação do programa. É igualmente importante a presença constante e estável de um educador regular e de um professor de ensino especial bem informados e qualificados para trabalharem em conjunto com uma equipa de técnicos e serviços que apoie a integração e o desenvolvimento do aluno na escola.

Os elementos essenciais na construção de uma escola contemporânea inclusiva são portanto:

- Componentes discursivos – a “filosofia de escola”, tendo em conta o desenvolvimento global da criança, promovendo também a diversidade cultural, uma “cultura de escola e de sala de aula”.
- Componente organizacional – abrangendo todas as equipas situadas dentro da instituição.
- Componente operacional – grupo de indivíduos experientes e especializados, que integraram nas equipas para planificarem e colocarem em prática o(s) programa(as) a trabalhar com os alunos que se encontraram em situação de inclusão. Esta prática inclui também professores, pais, educadores, técnicos especializados, administradores, gestores, entre outros.
- Componente institucional – organização de ambientes favoráveis ao ensino de crianças com NEE, favorecendo o potencial de aluno (Correia, 2013).

2.3. Formação para a Inclusão

a) Formação de Educadores para a Inclusão

“As competências necessárias para satisfazer as necessidades educativas especiais devem ser tidas em consideração na avaliação dos estudos e na certificação dos professores.”
UNESCO (1994, p. 27).

De acordo com a Agência Europeia para o Desenvolvimento da Educação Especial (2011), a formação de professores é um assunto permanente nas políticas europeias, demonstrando a importância do papel da formação de professores para o crescimento do sistema educativo inclusivo. Para reforçar essa opinião, o Relatório Mundial sobre a Deficiência, defende a necessidade de uma formação adequada de forma a todos os educadores obterem a melhor prestação. Um dos pontos abordados por este relatório são os valores e as atitudes que um educador inclusivo deverá desempenhar ao longo da sua vida profissional, não focando-se somente na parte teórica.

O tema “Formação de educadores/professores”, tem de acordo com alguns autores, ideias distintas. Enquanto Fernández (2009), afirma que a formação consiste numa escolha de ideais, procedimentos e atitudes, para Alarcão (2001), propõem a expansão das aptidões do docente no que respeita à investigação e à partilha das suas experiências. Estrela (2002), também refere a importância da formação como método de preparação e de desenvolvimento do indivíduo enquanto profissional, sendo completada pela asserção de Roldão (2001), que além a defender ser um processo de construção social, considera que a formação deverá ser de carácter permanente, do mesmo modo que se vai contextualizando de acordo com a sua realidade. (Retirado da dissertação de Vasconcelos, 2012).

Os representantes dos diversos países membros da Agência Europeia para o Desenvolvimento da Educação Especial, desenvolveram um projeto com principal foco na pergunta “como podem ser preparados todos os professores, via formação inicial, para serem “inclusivos”?”. Este mesmo projeto denominado Formação de Professores para a Inclusão (TE4I – versão inglesa Teacher Education for Inclusion), mostra-nos o perfil de um educador inclusivo centralizado em quatro valores indispensáveis:

- 1) Valorização da diversidade
 - Criação de educação inclusiva
 - Desenvolver a visão do educador perante a diferença
- 2) Apoiar todos os alunos

- Impulsionar o ensino escolar, social e emocional das crianças
- Desenvolver metodologias de aprendizagem para turmas heterogêneas
- 3) Trabalho com outras pessoas
 - Desenvolver um trabalho em conjunto com as famílias
 - Atuar em conjunto com outros agentes educativos
- 4) Desenvolvimento profissional e pessoal
 - Educadores reflexivos
 - A importância da formação inicial de professores tendo em conta a formação profissional contínua (Agência Europeia para o Desenvolvimento da Educação Especial, 2012).

Estas grandezas estão desenvolvidas de acordo com áreas de competências que interligam as atitudes com os saberes adquiridos e posteriormente com o “saber fazer”, ou seja, transpor os conhecimentos para a prática.

A formação de professores para a inclusão, poderá vir a proporcionar a todos os docentes que a frequentarem, a elaboração diversificada de respostas às necessidades das crianças, além de facilitar a resolução de alguns assuntos políticos, como é o caso da desigualdade educativa, as questões de pobreza e exclusão social, o combate ao abandono escolar prematuro, o importância do desenvolvimento da educação e formação e os conflitos exigentes na sala perante um ou mais alunos com NEE (Agência Europeia para o Desenvolvimento da Educação Especial, 2011).

Contudo, o papel do educador tem vindo a modificar-se ao longo dos tempos, estando por essa razão, o principal objetivo deste projeto, centrado no melhoramento da estrutura da formação de professores inclusivos, desenvolvendo igualmente o estudo inicial e especializado dos mesmos.

O relatório da Lituânia, refere-se quanto a essa mudança, afirmando que a “sociedade do conhecimento mudou o papel do professor”.

Os relatórios europeus informam a existência de inúmeros cursos e formações para educação especial, no entanto, existem dois modelos de instrução: os “correntes” e os “consecutivos”.

- i) Formação “corrente” – Os “conteúdos” de ensino, os saberes e as aptidões fundamentais são assimiladas simultaneamente.
- ii) Formação “consecutiva” – Os “conteúdos” de aprendizagem são realizados como complemento a outro curso que envolva pedagogia, didáticas, bem como práticas em sala de aula (Agência Europeia para o Desenvolvimento da Educação Especial, 2011).

De acordo com os responsáveis pela criação do relatório de Espanha (Echeita e Esteve, 2010, citado pela Agência Europeia para o Desenvolvimento da Educação Especial, 2011), o método de ensino das futuras formações de professores inclusivos, será aquele em que o professor das instituições de ensino superior realize os mesmos valores, implementando deste modo igualdade de metodologias de inclusão, como:

- (1) Enriquecer o ensino através da aceitação e respeito dos alunos diferentes;
- (2) Realizar uma observação ativa de cada aluno sobre as aprendizagens realizadas, antes de propiciar novas experiências;
- (3) Desenvolver novas aprendizagens, tendo em conta uma variada de saberes, modos de ensino;
- (4) Incentivar as crianças a se expressar de diferentes modos, diversificando os conteúdos ensinados;
- (5) Utilizar diferentes métodos de avaliação, anotando várias observações sobre a aprendizagem de cada criança;
- (6) Desenvolver um trabalho colaborativo e cooperativo com os alunos, responsabilizando-os igualmente pela sua aprendizagem;
- (7) A participação das TIC, com o intuito de facilitar o acesso e a participação dos alunos ao ensino;
- (8) Manter presente os valores e princípios para uma “educação de qualidade”;
- (9) Saber como agir em contexto inclusivo, apoiando sempre e de diversos modos as diversidades existentes.

A reflexão e discussão de diversos temas e momentos, fazem cada vez mais parte integrante numa formação, como é o exemplo das formações na Polónia em que as práticas são desenvolvidas através de filmagens realizadas nas salas de aula para mais tarde analisarem e debaterem na formação.

b) Recomendações para Políticas e Práticas

Segundo a Agência Europeia para o Desenvolvimento da Educação Especial (2011), é importante que as formações de professores continuem a demonstrar um desenvolvimento ao longo dos tempos, de maneira a preparar adequadamente os professores para os desafios dentro e fora da sala aula, que neste caso, relativamente à diversidade de alunos. Com o intuito de desenvolver mais o assunto acima, a para o Desenvolvimento da Educação Especial (2011), fez algumas recomendações.

As primeiras recomendações têm como recetor os formadores de docentes:

- I. Melhorar o processo de recrutamento de profissionais educativos, bem como a redução de abandonos escolares na fase inicial da formação ou no seu emprego.
- II. Aperfeiçoar o desempenho dos diversos percursos escolar tendo em consideração parâmetros como:
 - A eficácia dos cursos de ensino de professores;
 - A Organização dos programas educativos;
 - As áreas de conhecimento indispensáveis a uma prática de qualidade em educação inclusiva com o intuito de avaliar corretamente a formação de docentes bem como as suas práticas de ensino;
 - A Atualização das competências desenvolvidas pelos docentes de modo a prepará-los para uma educação mais inclusiva.
- III. Aperfeiçoar a “profissão” de formador de professores e valorizando-a através:
 - Do recrutamento realizado com base nos conhecimentos e qualificações apresentadas;
 - Da Elaboração de candidaturas rígidas, tendo em conta, o processo de aprendizagem contínua do professor;
 - Da análise de métodos eficazes com o intuito de estar em constante atualização acerca das experiências práticas em sala de aula das instituições de ensino superior em cooperação com escolas inclusivas de forma a terem a oportunidade de investigar e colocar em prática os resultados da investigação;
- IV. Colaboração e cooperação entre os membros das escolas e instituições de formação de professores:
 - Investigando novos modelos de práticas de ensino;
 - Supervisionar com o objetivo de apoiar e mediar a aprendizagem e a prática do aluno, tendo em consideração os valores e princípios dos quadros superiores das escolas/instituições de ensino superior;
 - Valorizar a importância dos especialistas como meio de consciencialização e de progresso acerca da inclusão;
 - Dar a conhecer o interesse das ligações entre colegas de formação;

As segundas e últimas recomendações têm como público-alvo, os políticos. No entanto, não se destina a indivíduos em que a sua profissão esteja diretamente ligada à educação especial.

- I. O facto de o educador ir ao longo dos anos assumindo um papel mais importante na educação, torna-se fundamental que a sua formação seja proeminente. É necessário

uma remodelação dos métodos de forma a apoiar o crescimento da formação de professores para a inclusão e desenvolvendo as escolas inclusivas. Sendo assim deverão:

- Com a implementação de novas práticas
- O Aperfeiçoamento das políticas transversais, proporcionando em ensino e uma sociedade mais inclusiva.

II. Desenvolver o tipo de linguagem usada, tornando-a mais clara e apropriada à inclusão e à diversidade existência. Os “rótulos” bem como o agrupamento de alunos com atitudes hierárquicas, facilmente dificulta o processo de aprendizagem das crianças com NEE. Através de um discurso adequado, o educador poderá observar inúmeros pontos bem como:

- O anulamento de discriminações, leva ao um ensino diferenciado dos alunos com NEE;
- Uma reestruturação política, que auxilie os professores e outros profissionais relevante no entendimento de termos técnicos situados em estudos e/o outros documentos
- A transformação da visão dos alunos, tornando-os assim preparados a responder a todas as necessidades apresentadas pelas crianças.

III. Elaboração de leis que propiciem um apoio contínuo aos professores. De modo a desenvolver nos alunos uma atitude ativa relativamente à participação na sala de aula e na comunidade em que vivem, é imprescindível o melhoramento de alguns tipos de apoio:

- A reforma das escolas respetivamente à diversidade existente nas salas de aula e/ou comunidades;
- Relativamente aos alunos com NEE complexas, é importante uma reorganização dos apoios especializados.

IV. Os decisores políticos devem:

- Levar em consideração as deduções obtidas pelo Concelho para com a Dimensão Social da Educação e Formação, com o intuito de desenvolver medidas que valorizem os resultados obtidos da educação ao mesmo tempo que tenham consciência que a reformulação do ensino leva-nos ao progresso da inclusão social bem como à diminuição da pobreza;

- Estimar o papel imprescindível dos professores e formadores de professores como peças fundamentais no progresso da inclusão, no reconhecimento e apoios através das políticas realizadas em todo o mundo.

Para a Declaração de Salamanca (1994), todos os agentes educativos bem como a sua formação são um ponto fulcral no progresso de escolas inclusivas. Defende a formação inicial como uma preparação e um incentivo a desenvolver atitudes e valores positivos face às crianças/adolescentes com Necessidades Educativas Especiais (NEE).

Contudo, é na formação em serviço (formação contínua), que se regista o principal desafio. Devido à falta de disponibilidade entre outras dificuldades, a Declaração de Salamanca (1994), apoia que as formações se deveriam desenvolver em ambientes escolares em conjunto com outras formações fora da escola ou mesmo em modo de formação autónoma.

Outro tipo de formação apresentada pela Declaração é a formação especializada. Esta, dará ao educador a possibilidade de desenvolver novas aptidões e conhecimentos na área de educação especial em ensino regular. No entanto, afirma ser importante que seja realizado ajustamentos a este tipo de aprendizagem de forma a proporcionar ao educador a capacidade de trabalhar adequadamente em diversas situações.

Uma das situações pouco benéfica registada nos sistemas educativos é a inexistência de modelos. Modelos esses, que possam facilitar a interação entre criança-adulto com NEE, de maneira a que a criança desenvolva e molde a sua vida com êxito, através de exemplos fornecidos pelos adultos com deficiência com quem comunica.

3. Referencial Metodológico

Nota Introdutória

O segundo capítulo, de referencial metodológico, tenta descrever o modo como fomos auscultar os educadores de infância para saber ao certo os seus conhecimentos e as suas necessidades de formação no âmbito de NEE.

Como foi descrito na introdução, estas questões (acerca dos “territórios” e “itinerários” de aprendizagem) foram motivadas em contexto de estágio, mas forçaram a realizar uma pesquisa mais alargada que transcendeu os limites do local de estágio. Para o efeito, foi preciso optar por uma pesquisa de ordem mais quantitativa do que qualitativa, procurando uma amostra de educadores suficientemente significativa e próxima do meu perfil como futura educadora de infância em Portugal, com o intuito de perceber minimamente o tipo de conhecimento que esses educadores têm acerca das inúmeras NE, bem como saber quais foram as fontes em que alcançaram esses conhecimentos.

Assim, depois da revisão da literatura do Capítulo anterior, (onde se recolheu informação relevante como suporte à investigação e foram abordados conceitos teóricos importantes, nomeadamente, a evolução da inclusão ao longo dos tempos, a noção de necessidades educativas especiais e sua importância na educação e, por último, a formação de educadores/professores para uma educação inclusiva), procedemos neste Capítulo a apresentação do referencial metodológico, isto é, à descrição do processo desenvolvido desde a identificação da problemática, à definição de objetivos e caracterização do paradigma metodológico adotado, da amostra/população, à análise dos dados recolhidos e à inferência de conclusões.

3.1. Paradigma metodológico

A observação realizada nos estágios durante a frequentação da Licenciatura em Educação Básica e no Mestrado em Educação Pré-escolar, de inúmeras situações que envolviam crianças com NEE e a educadora, permitiu com que eu despertasse para esta problemática, interessando-me com o tema “Formação de educadores para as Necessidades Educativas Especiais”. No entanto, como foi referido acima, a pretensão de conhecer o que os educadores sabem (“territórios” de aprendizagem) e onde o aprenderam (“itinerários” de aprendizagem) forçaram a realização de uma pesquisa mais alargada. Esta opção comprometeu o paradigma metodológico a recorrer neste processo de investigação, que responderá mais a uma

metodologia de índole quantitativa, como via experimental que pudesse recolher e interpretar dados com objetividade e rigor (Sousa, 2009). Assim, o presente trabalho teve sempre a preocupação de garantir a objetividade na recolha de dados e na hora de interpretar a informação. Os próximos parágrafos irão descrever esse processo desde a formulação do problema e das suas hipóteses de resposta, à caracterização da amostra e dos instrumentos de observação e de análise.

3.2. O Problema e objeto de estudo

Sabemos que toda a investigação tem um objetivo que constitui o seu problema ou a meta que o investigador pretende alcançar. E sabemos da pertinência do problema vir a ser delimitado na formulação de uma pergunta clara e objetiva, que oriente a busca de resposta (Sousa, 2009). Consequentemente, a preocupação por avaliar o nível de adequação dos educadores para atender às crianças com NEE, que “*constitui o fator-chave na promoção das escolas inclusivas*” (Unesco, 1994), precisou de se traduzir na formulação de perguntas mais claras e objetivas:

- a) Será que os educadores conhecem de forma diferenciada as principais NEE, as suas causas, manifestações e modos de as atender?
- b) Quais as oportunidades de formação em que os educadores alcançaram as suas aprendizagens referentes a NEE?
- c) Qual é, pois, a necessidade de formação de educadores e professores acerca das Necessidades Educativas Especiais?

Tendo em conta, a importância de considerar hipóteses de resposta neste tipo de investigação (Afonso, 2005) e atendendo à complexidade e à diversidade das situações encontradas ao longo do meu percurso escolar e à importância da formação de educadores no atendimento às crianças com NEE, declarado por diversos autores já mencionados anteriormente, entendi que uma possível hipótese será reconhecer que a preparação dos educadores não é ainda adequada e que é, portanto, necessário investir mais na sua formação. No fundo, esta hipótese corresponde à sugestão dada pela Unesco (1994) de promover a organização de cursos de preparação a nível do ensino primário e/ou secundário com o intuito de favorecer uma atitude positiva face às NE e os cuidados a serem realizados nas instituições bem como os recursos proporcionados, de modo a responder adequadamente às necessidades apresentadas pelos alunos. Trata-se, enfim, da hipótese suscitada pela realidade que constatei nos diferentes estágios realizados com crianças com NE, em que me apercebia, não apenas da minha

insegurança, como, também, da insegurança das próprias educadoras que se manifestavam carentes de conhecimento, não sabendo como desenvolver as capacidades daquelas crianças.

3.3. Amostra/População

Sabemos que a validade e consistência de um estudo com o modelo de investigação quantitativo, depende muito do valor da amostra, isto é, daquela parte da população que é observada por se considerar que possa representar algumas das características referentes à população total. E sabemos que, para tal, importa que a dimensão da amostra seja suficientemente ampla, de maneira a fornecer dados concretos sobre a sua comunidade que se mostrem credíveis. E sabemos que os valores declarados pelos dados da amostra são expostos através de rigorosos valores numéricos, nomeadamente medidas e análises estatísticas (Afonso, 2005).

No nosso caso, optou-se por uma Amostragem Não-Probabilística propositada (Sousa, 2009), pois ainda que a amostra tivesse sido desenvolvida e analisada através de critérios estatísticos, a investigação foi submetida a critérios desenvolvidos pelo próprio pesquisador, que procurou uma realidade concreta através da demanda de um público que reunisse as características necessárias à temática da investigação, neste caso às formação de educadoras em NEE. Em concreto, a seleção das escolas foi feita propositadamente, requerendo um cuidado em relação ao tipo de instituições, tentando abranger creches e jardim-de-infância de ensino privados, públicos e IPSS. Esta opção teve como principal intenção, observar os conhecimentos das educadoras de infância dos diferentes estabelecimentos acerca da temática abordada.

Foram visitadas quinze instituições com o objetivo de obter cinquenta respostas, contudo, apenas onze instituições se disponibilizaram a colaborar com a investigação, tendo respondido trinta e nove educadoras ao questionário.

3.4. Instrumento de investigação

Com o intuito de desenvolver uma recolha de dados credível, procedemos à realização de um inquérito por questionário e tivemos presente as ideias sugeridas no livro “Investigação Naturalista em Educação”:

Os questionários são compostos por um agrupado de perguntas e respostas escritas, que permitem ao investigador procurar o que efetivamente lhe interessa com uma linguagem acessível ao tipo de indivíduos e contextos a que irão ser aplicados (Afonso, 2005).

No nosso caso optou-se pela realização de questionários construído de raiz e com perguntas diretas e específicas e respostas em escala, por ser mais fácil para as educadoras responderem e para o investigador ter uma visão geral dos diferentes graus em que cada pessoa “investigada” se situa no contexto em questão (Afonso, 2005).

Também tivemos presente, outras recomendações de Afonso: A estruturação do inquérito foi realizada com base nas questões por nós pretendidas enquanto investigadores, com perguntas formuladas de forma direta e específica e requerendo respostas rápidas e consistentes. Finalmente, porque o inquérito tem a intenção de facilitar a recolha de informação desejada, deveria ser autenticada através de um avaliador que dará a credibilidade ao material (Afonso, 2005).

Em concreto, o inquérito está dividido em duas partes. A primeira parte consiste num pequeno questionário destinado a obter informação acerca da situação profissional atual e a formação inicial do inquirido. Com esta questões pretendemos perceber como foi o percurso profissional do inquirido até hoje, considerando as diferentes formações adquiridas pelos docentes questionados. Em concreto, esta primeira parte do questionário perguntava sobre:

- Anos de experiência.

A curiosidade na questão dos anos de experiência de cada educadora, teve a intenção de verificar a qualidade das respostas obtidas na segunda parte do questionário e se estas se diferenciavam de acordo com esse critério. Com o mesmo propósito, a análise dos resultados foi inicialmente repartida de acordo com os anos de serviço, neste caso, de 1 a 5 anos, de 6 a 10 anos e mais de 10 anos de trabalho. Mais tarde, verificou-se tanto a nível do conhecimento bem como a nível da formação, que as respostas não diferenciavam muito, optando-se por recorrer à análise dos resultados na totalidade dos “territórios” e dos “itinerários”.

- Situação atual.

Relativamente à situação atual da docente, houve a intenção de saber se tinham atualmente uma turma a sua responsabilidade e se investiam na formação em educação especial. Esta intenção vai um pouco ao encontro de uma ideia pessoal, que consiste em defender que um profissional em educação deve estar em constante atualização, mesmo não estando a desenvolver as suas competências originais, ou seja, não estando a trabalhar diretamente com um grupo.

- Centros de formação inicial.

Com a construção do questionário, optou-se também por se perguntar qual o grau de formação e o estabelecimento de ensino em que obteve as habilitações. Sem dando menos importância à

instituição frequentada por cada educadora, o verdadeiro pensamento desta pergunta foi tentar perceber o tipo de formação que cada docente obteve, pois dados o aumento de conhecimento e a implementação do Processo de Bolonha, a formação em educação pré-escolar tem-se vindo a atualizar.



Escola Superior de Educadores de Infância Maria Ulrich

Mestrado em Educação Pré-escolar

Questionário exploratório – Formação dos Educadores sobre NEE

Com o intuito de desenvolver o melhor possível o Relatório Final de Mestrado em Educação Pré-escolar, que se insere no âmbito da educação especial mais propriamente no estudo sobre formação de educadores em Necessidades Educativas Especiais, agradeço que o seguinte questionário seja respondido de acordo com a sua experiência profissional.

Informação geral

Idade								
Anos de experiência docente								
Situação atual	<input type="checkbox"/>	Sem turma	<input type="checkbox"/>	Com turma	<input type="checkbox"/>	Ens. Público	<input type="checkbox"/>	Ens. Privado

Formação superior

Licenciatura	Curso	
	Ano de Conclusão	
	Centro de Formação	
Mestrado	Curso	
	Ano de Conclusão	
	Centro de Formação	
Doutoramento	Curso	
	Ano de Conclusão	
	Centro de Formação	
Outros	Curso	
	Ano de Conclusão	
	Centro de Formação	

Escola Superior de Educadores de Infância Maria Ulrich – Relatório Final – Mestrado em Educação Pré-escolar – 2013/2014



Figura 1: Primeira parte do questionário exploratório

A segunda parte do inquérito pretende, perceber o conhecimento que os educadores já têm com o que ainda têm necessidade de explorar. Foi construída uma tabela dividida de acordo com dois fatores: o conhecimento que possuem de cada NEE (situada na coluna à esquerda) e a formação que frequentaram ou frequentam sobre as necessidades educativas escolhidas para este questionário.

A lista das necessidades educativas especiais mencionada no questionário foram escolhidas de acordo com dois critérios. Um quantitativo e outro qualitativo, isto é, para fazer uma lista de dez NEE, inclui numa lista cinco NEE as que eu achasse serem mais familiares e numa outra lista de cinco necessidades as que pensasse serem menos familiares:

- Por um lado eram cinco deficiências mais “conhecidas” e frequentes nas escolas regulares como são o caso da Síndrome de Down, da Dislexia, da Perturbação do Espectro do Autismo, a Epilepsia e da Perturbação da Hiperatividade com Défice de Atenção.
- As cinco NEE selecionadas por se considerar menos frequentes nas escolas foram o Dotado/Sobredotado, a Paralisia Cerebral, a Distrofia Muscular, a Cegueira e/ou Surdez e a Perturbação de Oposição.
- Do grupo total, as NEE excluídas da lista principal, ou seja, da lista mencionada no questionário foram: Síndrome de Asperger, Espinha Bífida, Esclerose Múltipla, Síndrome de Rett, Perturbações do Comportamento Alimentar, Depressão Infantil e Multideficiência.

Com estes critérios de seleção das NEE (umas familiar, outras raras), respondeu ao intuito de apresentar como as educadoras tinham presente a existência de inúmeras e diferentes deficiências, fazendo-as tomar consciência de que, na realidade, poderão futuramente deparar-se com diversas patologias no seu grupo de alunos.

Com a intenção de investigar os conhecimentos acerca das diferentes necessidades especiais, bem como o grau de formação acerca das mesmas, optou-se pela separação da segunda parte do questionário em dois grupos, os “territórios” e os “itinerários” de aprendizagem. Esta separação vai ao encontro do nosso propósito de investigação, que consiste por um lado, na averiguação dos saberes de cada educadora, e por outro lado, pesquisar quais os estudos que foram realizados para terem obtidos esses mesmos conhecimentos. No final, a comparação entre “o que sabem” e “o que estudaram”, será um dos itens analisados, concluindo se realmente as duas partes em estudo se interligam.

Quanto à elaboração do instrumento de pesquisa sobre os territórios de aprendizagem, decidiu-se desfragmentar em três tipos de saberes sobre a mesma NEE. Em cada conceito, a educadora em vez de responder se tem ou não conhecimento sobre o mesmo, tinha que responder:

- Quanto saberia acerca do seu significado;
- As características/manifestações que apresentam;
- Os conhecimentos sobre quais os cuidados e o tipo de atuação que deveria desempenhar ao se deparar com uma criança que uma destas dificuldades.

Esta divisão foi feita com o objetivo de observar o que realmente sabem, mas também para fazê-las pensar que uma NEE não consiste só no seu significado, mas existe um todo que envolve a comunidade escolar/familiar com as dificuldades manifestadas pela criança.

Da mesma maneira que se pretendeu dividir o tipo de conhecimento, também se fragmentou o espaço do itinerário de aprendizagem em quatro modelos de formação que um docente pode desenvolver ao longo da sua vida. Esses quatro “caminhos” de estudo são: Formação inicial, Formação contínua, Formação especializada e Formação autónoma.

Embora todas as educadoras tiveram formação inicial, (pois caso contrário, não poderiam exercer a profissão), a finalidade era saber se consideravam relevante a informação que nessa formação tinham recebido, em unidades curriculares sobre Psicopedagogia das Necessidades Educativas Especiais (nome atribuído à cadeira de NEE na escola superior Maria Ulrich).

A questão às educadoras sobre o facto de possuírem ou não formação contínua na área de NEE, vem com a finalidade de perceber se estas se encontram a apostar na sua profissão com frequência. Contudo, podem existir docentes que não tenham disponibilidade financeira e/ou de tempo para usufruir de estudos contínuos. Por esse mesmo motivo, também se perguntou se realizavam e atualizavam os seus conhecimentos através de formação autónoma. Os diversos suportes como livros, artigos, revistas ou documentários, conseguem passar informações importantes sobre os diferentes assuntos que a educação aborda, tornando assim o nosso crescimento como agentes educativos muito mais facilitador, não deixando de ser credível.

A formação especializada é um itinerário de aprendizagem igualmente importante, no entanto, penso que se uma educadora não desenvolve uma aprendizagem contínua, dificilmente realizará estudos especializados. Através da leitura feita de diversos autores que afirmam a inserção de crianças com NEE nas escolas regulares como uma realidade cada vez mais frequente, tornou-se igualmente importante para esta investigação a observação de como as

educadoras de infância se estão a preparar para essa veracidade. Assim, a formação especializada poder-se-á ser um dos caminhos validos para futuramente conseguirmos dar à criança com dificuldades, as respostas mais apropriadas e acessíveis. Quando menciono a criança, é importante não esquecer que esta se encontra inserida num seio familiar e numa comunidade.

Questionário:

Necessidade Educativa Especial	Territórios de Aprendizagem: Avalie o seu nível de conhecimentos sobre NEE. (Nada, Insuficiente, Suficiente, Bastante)			Itinerários de Aprendizagem: Indique o nível de aprendizagem que julga ter alcançado sobre cada NEE nos seguintes meios de formação. (Nada, Insuficiente, Suficiente, Bastante)			
	Tem conhecimento acerca do seu significado?	Conhece as características que revelam essa NEE?	Saberia os cuidados com que deveria atuar?	Formação inicial	Formação contínua	Formação especializada	Formação autónoma (livros, artigos, documentário)
Síndrome de Down							
Dislexia							
Dotado/ Sobredotado							
Perturbações do Espectro do Autismo							
Paralisia Cerebral							
Distrofia Muscular							
Cegueira e/ou Surdez							
Epilepsia							
Perturbação da Hiperatividade com Défice de Atenção							
Perturbação de Oposição							

Escola Superior de Educadores de Infância Maria Ulrich – Relatório Final – Mestrado em Educação Pré-escolar – 2013/2014



Figura 2: Segunda parte do questionário exploratório

Para a recolha de dados quantitativos, procedemos à construção de perguntas fechadas, com respostas em escala de quatro níveis (Nada, Insuficiente, Suficiente, Bastante). A opção por um número par de níveis (em vez da escala de Likert) justificou-se por se desejar forçar a inclinação da resposta para um prato da balança (adequado / inadequado, sim / não) e evitar as respostas evasivas que seriam propiciadas com um nível intermédio (de estilo «mais ou menos»).

Quando a viabilidade dos questionários, estes podem constituir um método credível para a recolha de dados de um estudo, se o sujeito que irá responder estiver de acordo com dois parâmetros: Primeiro, se se comprometer de livre vontade a responder às perguntas colocadas,

dispondo sempre a ajudar o investigador e segundo, se no momento em que estiverem com o questionário, reflitam e respondam de acordo com o que realmente sabem e pensam (Afonso, 2005).

A distribuição dos questionários pode ser feita de diversas maneiras (presencial, à distância ou de forma automática). O método presencial, consiste em responder às perguntas na presença do próprio investigador. O método automático, implica que o investigador não presencie o inquirido a responder. Esta forma de distribuição poderá ser realizada pelo próprio investigador ou por um representante do mesmo. Embora, haja contacto por via pessoal, correio postal e/ou eletrónico, a pessoa interessada poderá perder o controlo da investigação (Afonso, 2005).

Este objeto de estudo, (questionário) foi realizado com a intenção de entender, clarificar e detetar as carências sentidas pelas educadoras sobre a forma de entender e atuar perante uma criança com Necessidades Educativas Especiais.

Antes de proceder à distribuição dos questionários, o orientador validou o material empírico. A receção das instituições à estudante foi satisfatória, havendo uma participação total dos docentes a este estudo. Foi realizada uma distribuição de trinta e nove questionários, ou seja, trinta e nove educadoras de infância, de onze instituições, tendo sido a maioria respondido na presença do investigador.

O preenchimento do questionário foi realizado de uma forma tranquila e na escola respetiva de cada educadora, tendo sido apenas um inquérito, preenchido via Skype devido à educadora se encontrar a trabalhar fora de Lisboa. Todas as instituições tiveram conhecimento acerca do inquérito, bem como do estudo que estava a ser feito, tendo sido acolhedora nesse sentido.

A dúvida central ao preencher a primeira parte do questionário, foi em relação à formação superior. Estas tinham o bacharelato e como formação mais baixa era a licenciatura, questionaram-se sobre o lugar onde tinham de escrever essa informação. Na segunda parte do inquérito, facilmente responderam às perguntas pedidas, no entanto, tiveram alguma dificuldade em chegar a um consenso relativamente aos territórios de aprendizagem, assumindo a maioria que não tinham conhecimentos suficientes, mas que também não eram insuficientes.

Apesar das dificuldades, as educadoras de infância que responderam ao questionário, mostraram-se bastante empenhadas em ajudar na investigação, afirmando estarem sempre disponíveis para o que fosse necessário à investigação.

No terceiro capítulo, passaremos à apresentação e análise dos dados recolhidos com auxílio do questionário, em suporte papel, e aplicado na fase inicial da investigação às educadoras de infância.

Os resultados foram desenvolvidos de acordo com os valores explorados em cada inquérito, tendo sido necessário proceder à construção de bases de dados com o intuito de organizar as inúmeras respostas. O suporte informático utilizado para a construção das bases de dados, foi o programa Microsoft Office Excel 2007 do Windows7.

4. Análise de Dados

Na primeira parte do questionário, estão representadas as características da amostra da população utilizada para esta investigação. Na segunda parte do questionário será exposta a informação cuidadosamente analisada tendo em conta os “Territórios de Aprendizagem” e os “Itinerários de Aprendizagem” mencionados no inquérito.

4.1. Caracterização do grupo de amostragem:

- A amostra de que se serviu este estudo foi de 39 indivíduos (n=39), tendo todos eles sido preenchidos de acordo com os critérios pré-estabelecidos (resposta em escala).
- A análise à faixa etária das educadoras, indica que a maioria se encontra entre os 31 e os 40 anos de idade, representando 35,90% (n= 14) da população inquirida. As docentes com mais de 50 anos de idade representam a percentagem mais baixa, 15,38 (n=6), estando no nível intermédio, as educadoras entre os 41 e os 50 anos, 30,77% (n=12) e as educadoras mais novas, 17,95% (n=7).

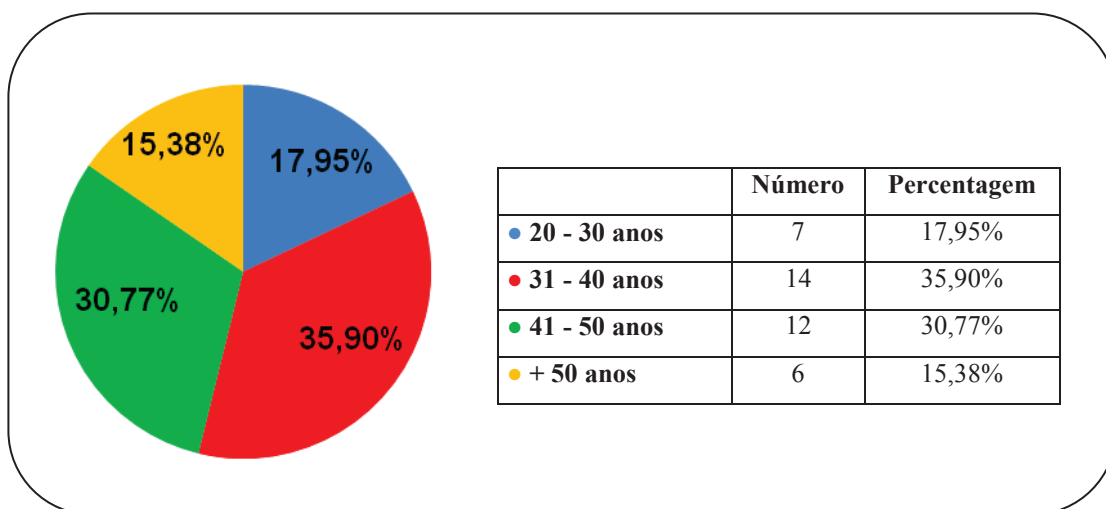


Figura 3: Gráfico e tabela da amostra das idades das educadoras de infância

- Quanto à análise às habilitações literárias desenvolvidas pelas participantes no inquérito, constata-se que a grande parte a população possui apenas uma Licenciatura, representando 69,23% (n=27) das educadoras. Apenas 17,95% (n=7) da amostra é que fez Mestrado. Embora na atualidade já não exista o conceito de Bacharelato, 12,82% (n=5) das educadoras possuem somente este grau.

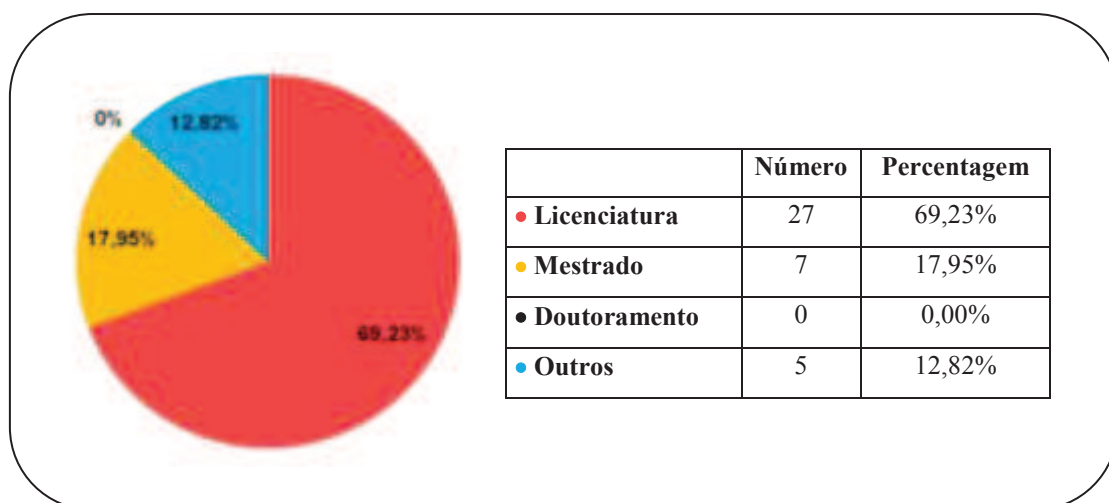


Figura 4: Gráfico e tabela da amostra das habilitações literárias dos

- No que diz respeito aos anos de experiência, cerca de 66,67% (n=26) das docentes já possuem mais de dez anos de experiência, apresentando 17,95% (n=7) das educadoras com 1 a 5 anos de serviço e as restantes 15,38% (n=6) com 6 a 10 anos de prática.

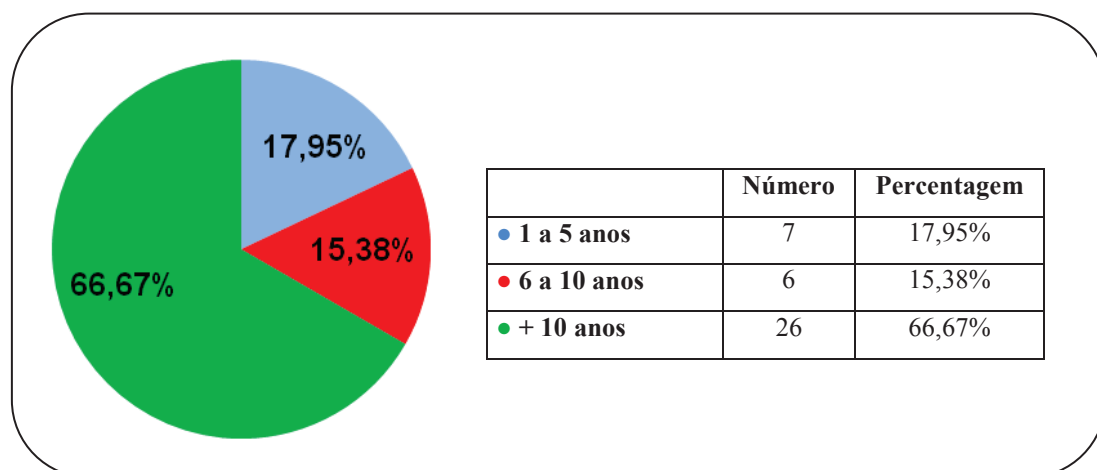


Figura 5: Gráfico e tabela da amostra dos anos de experiência

- Do total da população de educadoras questionadas, 43,59% (n=17) pertencem a uma instituição Particular, 38,46% (n=15) fazem parte integrante de uma Instituição Particular e Solidariedade Social (IPSS), 15,38% (n=6) das docentes encontra-se inseridas num Ensino Particular e Cooperativo (EPeC) e a restante amostra, 2,56% (n=1), a uma instituição Pública.

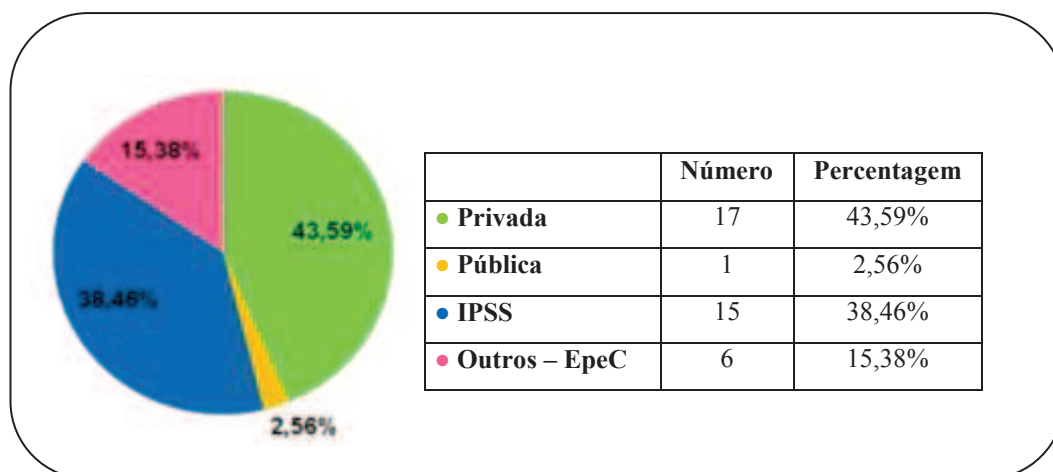


Figura 6: Gráfico e tabela da amostra acerca da tipologia da escola

- Relativamente à situação profissional de cada educadora (com ou sem turma), grande parte da população de amostragem, 92,31% (n=36), encontra-se atualmente responsável por uma turma de creche ou jardim-de-infância, estando apenas 7,69% (n=3) das educadoras sem turma, devido ao facto de estarem a ocupar o cargo de coordenadoras escolares.

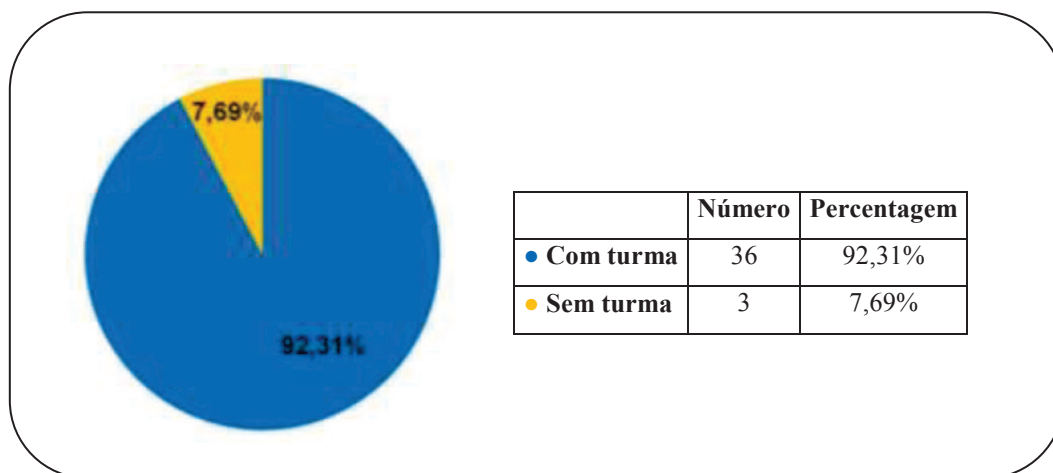


Figura 7: Gráfico e tabela da amostra da situação atual dos

4.2. Análise aos “Territórios de aprendizagem”:

A análise aos resultados sobre os conhecimentos que cada docente tem sobre cada Necessidade Educativa Especial mencionada no questionário, será realizada de acordo com vários parâmetros. Inicialmente através das respostas dadas a cada NEE em particular e posteriormente em relação às respostas fornecidas em cada pergunta (significado – características - cuidados).

Seguidamente serão apresentadas o estudo de cada NEE individualmente, observando através dos 39 questionários, o que cada educadora sabe sobre o conceito, as características e os cuidados/attitudes a desenvolver perante as dificuldades da(s) criança(s).

Síndrome de Down

- Através do Tabela 1 relativamente às respostas feitas pelas 39 educadoras a respeito da Síndrome de Down, verificou-se que 92,3% (n=36) indicaram conhecer suficientemente este conceito, 98,8% (n=35) reconheceram que sabia identificar as características manifestadas pela NE, e 76,9% (n=30) responderam que conheciam os cuidados e as attitudes a ter perante uma criança com esta síndrome.
- A percentagem que envolve um somatório de todas as respostas sobre a Síndrome de Down, revelou-nos que cerca de 86% do nível de conhecimento conhecia o suficiente/bastante sobre esta doença. No entanto, conforme se pode verificar na Tabela 2, as educadoras que responderam saber “bastante” corresponde apenas a uma percentagem de 21% (24 respostas), enquanto as educadoras que registaram saber “suficiente” sobre a deficiência equivale a 66% (77 respostas) do grau de conhecimento sobre esta patologia.

Necessidades Educativas Especiais	Significado		%	Manifestações		%	Cuidados		%
<i>Síndrome de Down</i>	Nada	0	7,69%	Nada	0	10,26%	Nada	1	23,08%
	Insuficiente	3		Insuficiente	4		Insuficiente	8	
	Suficiente	28	92,31%	Suficiente	25	89,74%	Suficiente	24	76,92%
	Bastante	8		Bastante	10		Bastante	6	

Tabela 1: Resultados obtidos relativamente aos territórios de aprendizagem da Síndrome de Down

Total		%	Resultados Positivos/negativos	%
Nada	1	0,85%	16	13,68%
Insuficiente	15	12,82%		
Suficiente	77	65,81%	101	86,32%
Bastante	24	20,51%		

Tabela 2: Somatório das respostas relativamente aos territórios de aprendizagem Síndrome de Down

Dislexia

- Pela Tabela 3 referente aos territórios de aprendizagem sobre a Dislexia, 92,3% (n=36) das educadoras responderam ter noção acerca deste conceito. No que diz respeito às manifestações, 79,5% (n=31) afirmaram conhecer os sinais que esta patologia poderá apresentar. E quanto à questão dos cuidados, 74,4% (n=29) afirmaram saber como atuar corretamente perante esta doença.
- Relativamente à Tabela 4, verificou-se que as inquiridas revelaram um grau de saber de cerca de 82%. Todavia, esta percentagem centra-se no item “suficiente” uma vez que este tem um peso de aproximadamente 71% (83 respostas), enquanto a proporção de respostas ao “bastante” foi de apenas 11% (13 respostas). Por fim, ainda que seja um valor mínimo, podemos observar que a taxa de respostas “Insuficientes” é cerca de 16% (19 respostas).

Necessidades Educativas Especiais	Significado		%	Manifestações		%	Cuidados		%
<i>Dislexia</i>	Nada	0	7,69%	Nada	0	20,51%	Nada	1	25,64%
	Insuficiente	3		Insuficiente	8		Insuficiente	9	
	Suficiente	33	92,31%	Suficiente	26	79,49%	Suficiente	24	74,36%
	Bastante	3		Bastante	5		Bastante	5	

Tabela 3: Resultados obtidos relativamente aos territórios de aprendizagem da Dislexia

Total		%	Resultados Positivos/negativos	%
Nada	1	0,85%	21	17,95%
Insuficiente	19	16,24%		
Suficiente	83	70,94%	96	82,05%
Bastante	13	11,11%		

Tabela 4: Somatório das respostas relativamente aos territórios de aprendizagem da Dislexia

Dotado/Sobredotado

- Relativamente à NEE Dotado/Sobredotado apresentada na Tabela 5, 79,5% (n=31) asseguraram que têm conhecimentos acerca do significado da NE. Cerca de 74,4% (n=29) indicaram saber suficientemente analisar as características numa criança e 61,5% (n=24) mostraram-se capazes em atuar perante uma criança sobredotada.
- A Tabela 6 apresenta a contagem e os cálculos das percentagens relativamente à soma das questões da tabela anterior. Verifica-se que, sobre as crianças sobredotadas, o índice de aprendizagem é de cerca de 71,8%. Desta percentagem, 62,4% (73

respostas) responderam “suficiente”, tendo as restantes 9,4% (11 respostas) mencionado saber “bastante” a uma ou mais questões.

Necessidades Educativas Especiais	Significado		%	Manifestações		%	Cuidados		%
Dotado/ Sobredotado	Nada	1	20,51%	Nada	1	25,64%	Nada	2	38,46%
	Insuficiente	7		Insuficiente	9		Insuficiente	13	
	Suficiente	28	79,49%	Suficiente	24	74,36%	Suficiente	21	61,54%
	Bastante	3		Bastante	5		Bastante	3	

Tabela 5: Resultados obtidos relativamente aos territórios de aprendizagem da NEE Dotado/Sobredotado

Total		%	Resultados Positivos/negativos	%
Nada	4	3,42%	33	28,21%
Insuficiente	29	24,79%		
Suficiente	73	62,39%	84	71,79%
Bastante	11	9,40%		

Tabela 6: Somatório das respostas relativamente aos territórios de aprendizagem da NEE Dotado/Sobredotado

Perturbação do Espectro do Autismo

- A Tabela 7 apresenta os resultados sobre a Perturbação do Espectro do Autismo. Verifica-se que cerca de 94,87% (n=37) demonstraram ter estudos suficientes acerca do tema. Quanto às suas manifestações, 87,18% (n=34) afirmam ter conhecimento suficiente, enquanto 66,67% (n=26) dizem conhecer uma atitude correta a ter perante uma criança com Autismo.
- A Tabela 8 refere-se ao somatório das respostas da tabela anterior. Verifica-se que o valor do conhecimento demonstrado pelas respostas fornecidas pelas educadoras de infância é de aproximadamente 83%. Desta percentagem destaca-se que 61% do item “suficiente” correspondem a 71 respostas, ou seja, à maior taxa de refutações feitas às três questões.

Necessidades Educativas Especiais	Significado		%	Manifestações		%	Cuidados		%
Perturbação do Espectro do Autismo	Nada	1	5,13%	Nada	1	12,82%	Nada	2	33,33%
	Insuficiente	1		Insuficiente	4		Insuficiente	11	
	Suficiente	28	94,87%	Suficiente	25	87,18%	Suficiente	18	66,67%
	Bastante	9		Bastante	9		Bastante	8	

Tabela 7: Resultados obtidos relativamente aos territórios de aprendizagem da Perturbação do Espectro do Autismo

Total		%	Resultados Positivos/negativos	%
Nada	4	3,42%	20	17,09%
Insuficiente	16	13,68%		
Suficiente	71	60,68%	97	82,91%
Bastante	26	22,22%		

Tabela 8: Somatório das respostas relativamente aos territórios de aprendizagem da Perturbação do Espectro do Autismo

Paralisia Cerebral

- De acordo com a Tabela 9 relativamente à necessidade educativa especial denominada Paralisia Cerebral, verificou-se que cerca de 61,54% (n=24) declaram ter conhecimento sobre o conceito propriamente dito bem como das características que esta patologia poderá desenvolver. No entanto, a respeito dos cuidados a ter, cerca de 51,27% (n=20) da população inquiridas, mostrou-se consciente que não possui estudos suficientes para trabalhar com uma criança com paralisia cerebral na sala de aula.
- Na Tabela 10 relativa à soma das respostas sobre a Paralisia Cerebral. Verifica-se que 57% corresponde a um nível de conhecimento satisfatório. No entanto, poderemos observar uma percentagem considerável de conhecimento “insuficiente” (41%).

Necessidades Educativas Especiais	Significado		%	Manifestações		%	Cuidados		%
<i>Paralisia Cerebral</i>	Nada	0	38,46%	Nada	0	38,46%	Nada	2	51,28%
	Insuficiente	15		Insuficiente	15		Insuficiente	18	
	Suficiente	19	61,54%	Suficiente	21	61,54%	Suficiente	17	48,72%
	Bastante	5		Bastante	3		Bastante	2	

Tabela 9: Resultados obtidos relativamente aos territórios de aprendizagem da Paralisia Cerebral

Total		%	Resultados Positivos/negativos	%
Nada	2	1,71%	50	42,74%
Insuficiente	48	41,03%		
Suficiente	57	48,72%	67	57,26%
Bastante	10	8,55%		

Tabela 10: Somatório das respostas relativamente aos territórios de aprendizagem da Paralisia Cerebral

Distrofia Muscular

- A respeito da deficiência Distrofia Muscular, a Tabela 11 apresenta uma carência a nível dos conhecimentos acerca desta patologia. Cerca de 53,9% (n=21) responderam não ter tido instrução suficiente acerca a respeito do conceito e das características que predominam esta doença. Quanto aos cuidados/attitudes, 64,1% (n=25) afirmaram não saber como atuar perante uma criança com esta necessidade educativa.
- Apresentado pela Tabela 12 do somatório às questões realizadas, o nível de conhecimento demonstrado foi negativo (57,3%). Todavia, a percentagem correspondente às respostas do item “suficiente”, foi de aproximadamente 40% (47 respostas).

Necessidades Educativas Especiais	Significado		%	Manifestações		%	Cuidados		%
<i>Distrofia Muscular</i>	Nada	1	53,85%	Nada	1	53,85%	Nada	6	64,10%
	Insuficiente	20		Insuficiente	20		Insuficiente	19	
	Suficiente	17	46,15%	Suficiente	17	46,15%	Suficiente	13	35,90%
	Bastante	1		Bastante	1		Bastante	1	

Tabela 11: Resultados obtidos relativamente aos territórios de aprendizagem da Distrofia Muscular

Total		%	Resultados Positivos/negativos	%
Nada	8	6,84%	67	57,26%
Insuficiente	59	50,43%		
Suficiente	47	40,17%	50	42,74%
Bastante	3	2,56%		

Tabela 12: Somatório das respostas relativamente aos territórios de aprendizagem da Distrofia Muscular

Cegueira e/ou Surdez

- A Tabela 13 apresenta os valores relativos à questões feitas sobre a necessidade educativa Cegueira e/ou Surdez. Constatou-se que aproximadamente 87,2% (n=34) demonstram ter um conhecimento positivo sobre o significado desta NE. Quanto às características, cerca de 79,5% (n=31) afirmaram ter conhecimento sobre como identificar os sinais apresentados pela doença. No que diz respeito aos cuidados, cerca de 71,8% (n=28) asseguraram ter aprendido o suficiente para atuarem corretamente perante uma criança com esta dificuldade.
- De acordo com a Tabela 14 do somatório às refutações a respeito da NEE Cegueira e/ou Surdez, observou-se um grau de conhecimento satisfatório (79,5%). Porém, 70%

(82 respostas) dessa percentagem, resulta maioritariamente às refutações feitas com item “suficiente”.

Necessidades Educativas Especiais	Significado		%	Manifestações		%	Cuidados		%
<i>Cegueira e/ou Surdez</i>	Nada	0	12,82%	Nada	0	20,51%	Nada	1	28,21%
	Insuficiente	5		Insuficiente	8		Insuficiente	10	
	Suficiente	29	87,18%	Suficiente	28	79,49%	Suficiente	25	71,79%
	Bastante	5		Bastante	3		Bastante	3	

Tabela 13: Resultados obtidos relativamente aos territórios de aprendizagem da Cegueira e/ou Surdez

Total		%	Resultados Positivos/negativos	%
Nada	1	0,85%	24	20,51%
Insuficiente	23	19,66%		
Suficiente	82	70,09%	93	79,49%
Bastante	11	9,40%		

Tabela 14: Somatório das respostas relativamente aos territórios de aprendizagem da Cegueira e/ou Surdez

Epilepsia

- Na Tabela 15 relativa às questões feitas sobre a NEE Epilepsia, verificou-se que cerca de 87,18% (n=24) responderam ter um conhecimento satisfatório perante o significado. A respeito das características, cerca de 74,36% (n=29) demonstraram possuir estudos suficientes de maneira a identificar as manifestações que caracterizam a NEE e 69. Quanto aos cuidados a ter, apenas 23% (n=27) afirmaram ter conhecimento de como atuar em caso de crises ou outras complicações.
- Ao analisar todos os fatores fornecidos pelas docentes na Tabela 16, verificou-se um grau de conhecimento satisfatório (77%). No entanto, esta percentagem positiva, apresenta um valor mais elevado às inquiridas que responderam ao item “suficiente” (67%).

É relevante mencionar que a percentagem de respostas ao item “insuficiente”, embora seja negativo, encontra-se acima do valor do item “bastante” (22%).

Necessidades Educativas Especiais	Significado		%	Manifestações		%	Cuidados		%
<i>Epilepsia</i>	Nada	0	12,82%	Nada	0	25,64%	Nada	1	30,77%
	Insuficiente	5		Insuficiente	10		Insuficiente	11	
	Suficiente	31	87,18%	Suficiente	25	74,36%	Suficiente	22	69,23%
	Bastante	3		Bastante	4		Bastante	5	

Tabela 15: Resultados obtidos relativamente aos territórios de aprendizagem da Epilepsia

Total		%	Resultados Positivos/negativos	%
Nada	1	0,85%	27	23,08%
Insuficiente	26	22,22%		
Suficiente	78	66,67%	90	76,92%
Bastante	12	10,26%		

Tabela 16: Somatório das respostas relativamente aos territórios de aprendizagem da Epilepsia

Perturbação da Hiperatividade com Défice de Atenção

- Na Tabela 17 relativamente às refutações feitas pelas inquiridas (n=39) a referente à Perturbação da Hiperatividade com Défice de Atenção, verificou-se que 97,44% (n=38) indicaram ter um conhecimento satisfatório sobre este conceito, 92,31% (n=36) mostraram-se aptas na identificação das características de descrevem a Perturbação da Hiperatividade com Défice de Atenção (PHDA), bem como os cuidados e as atitudes em sala de aula.
- A Tabela 18 refere-se ao somatório das refutações da tabela anterior. Verifica-se que o valor do conhecimento demonstrado pelas respostas feitas pelas educadoras de infância é de 94%. Desta percentagem, destaca-se que 68% dizem respeito às 80 respostas do item “suficiente” e que 26% corresponde às 30 respostas do item “bastante”, mostrando assim que esta patologia encontra-se suficientemente presente na aprendizagem obtida pelas educadoras.

Necessidades Educativas Especiais	Significado		%	Manifestações		%	Cuidados		%
<i>Perturbação da Hiperatividade com Défice de Atenção</i>	Nada	0	2,56%	Nada	0	7,69%	Nada	0	7,69%
	Insuficiente	1		Insuficiente	3		Insuficiente	3	
	Suficiente	26	97,44%	Suficiente	27	92,31%	Suficiente	27	92,31%
	Bastante	12		Bastante	9		Bastante	9	

Tabela 17: Resultados obtidos relativamente aos territórios de aprendizagem da PHDA

Total		%	Resultados Positivos/negativos	%
Nada	0	0,00%	7	5,98%
Insuficiente	7	5,98%		
Suficiente	80	68,38%	110	94,02%
Bastante	30	25,64%		

Tabela 18: Somatório das respostas relativamente aos territórios de aprendizagem da PHDA

Perturbação de Oposição e Desafio

- Na Tabela 19, que concerne à patologia denominada de Perturbação de Oposição e Desafio, verificou-se que aproximadamente 54% das inquiridas apresenta um conhecimento insatisfatório no que respeita à definição do conceito e às manifestações presentes nesta necessidade educativa. No entanto, a mesma tabela mostra-nos que as respostas feitas sobre estas duas questões têm um valor elevado no item “suficiente” (15 respostas sobre o conceito e 17 respostas sobre as manifestações).

Quanto à questão dos cuidados e atitudes, 64,1% afirmaram não ter conhecimento nem saber como atuar corretamente.

- A Tabela 20 referente ao somatório das respostas da tabela anterior, demonstra um grau de conhecimento insatisfatório (43%). No entanto, verifica-se um grande número de respostas ao item “suficiente” (38,5%).

Necessidades Educativas Especiais	Significado		%	Manifestações		%	Cuidados		%
<i>Perturbação de Oposição e Desafio</i>	Nada	13	53,85%	Nada	13	53,85%	Nada	13	64,10%
	Insuficiente	8		Insuficiente	8		Insuficiente	12	
	Suficiente	15	46,15%	Suficiente	17	46,15%	Suficiente	13	35,90%
	Bastante	3		Bastante	1		Bastante	1	

Tabela 19: Resultados obtidos relativamente aos territórios de aprendizagem da Perturbação de Oposição e Desafio

Total		%	Resultados Positivos/negativos	%
Nada	39	33,33%	67	57,26%
Insuficiente	28	23,93%		
Suficiente	45	38,46%	50	42,74%
Bastante	5	4,27%		

Tabela 20: Somatório das respostas relativamente aos territórios de aprendizagem da Perturbação de Oposição e Desafio

Posteriormente à análise realizada a cada NEE, seguimos para a observação de cada parte dos territórios de aprendizagem que são: o conceito, as características e os cuidados/postura a ter diante uma criança com dificuldades educativas.

- **Conhecimento acerca do significado de cada NEE**

Ao observar o Gráfico 1 “Conhecimento acerca do significado de cada NEE”, constatamos que a maioria destes conceitos de NEE mencionados na segunda parte do questionário, estão bem presentes na aprendizagem obtida pelas profissionais de educação. Podemos também verificar que algumas NEE, nomeadamente a Distrofia Muscular e a Perturbação de Oposição, embora apresentem valores satisfatórios e insatisfatórios muito próximos, estes últimos revelam valores ligeiramente superiores.

- As NEE com os resultados mais satisfatórios no questionário foram: Perturbação da Hiperatividade com Défice de Atenção (97%), Perturbação do Espectro do Autismo (94,8%), Síndrome de Down (92,3%), Dislexia (92,3%), Cegueira e/ou Surdez (87,1%), Epilepsia (87,1%) e Dotado/Sobredotado (79,5%)
- A NEE com os resultados menos satisfatórios foi: Paralisia Cerebral (61,5%).
- As NEE com resultados insatisfatórios foram: Distrofia Muscular (53,8%) e a Perturbação de Oposição e Desafio (53,8%).

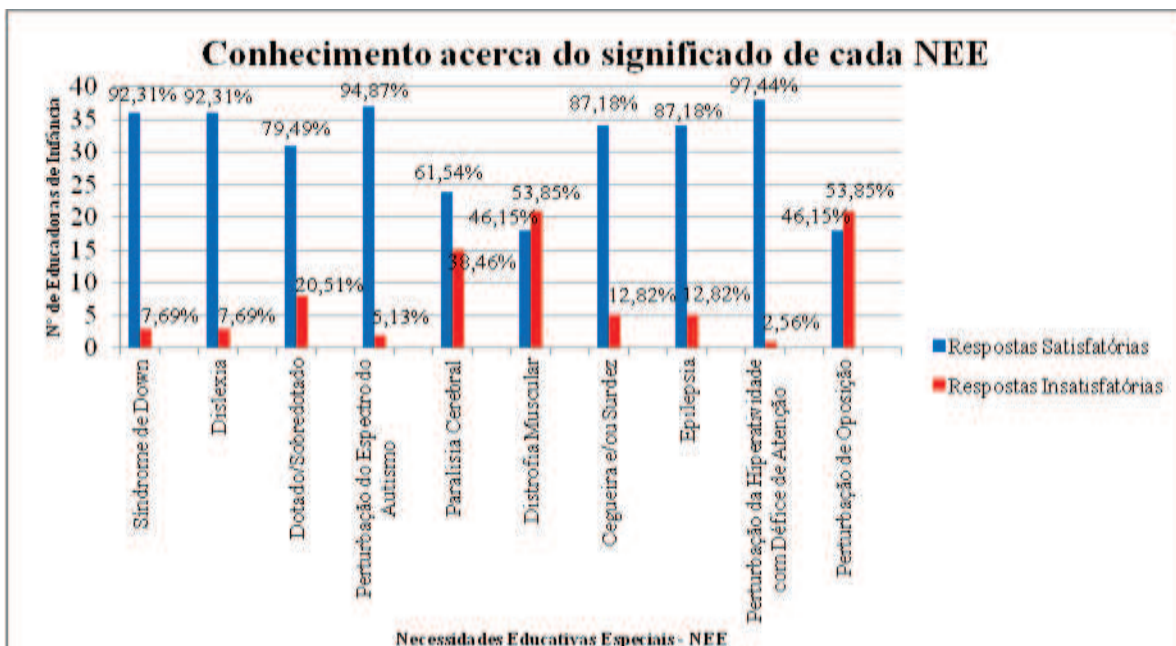


Gráfico 1: Conhecimento acerca do significado de cada NEE

De acordo com a Tabela 21, que nos apresenta o somatório das respostas inquiridas quanto ao nível de conhecimento, verifica-se que a maioria das inquiridas (78,5%) revela um grau de conhecimento satisfatório acerca do significado de cada necessidade educativa. Porém, este resultado centra-se essencialmente no item “suficiente” (65%).

	Significado		%	%
Total	Nada	16	4,10%	21,54%
	Insuficiente	68	17,44%	
	Suficiente	254	65,13%	78,46%
	Bastante	52	13,33%	

Tabela 21: Somatório das respostas à questão “Conhecimento acerca do significado de cada NEE”

- **Conhecimento acerca das características de cada NEE**

O Gráfico 2 “Conhecimento das características de cada NEE”, indica as aprendizagens construídas pelas educadoras sobre as manifestações que cada deficiência poderá apresentar. Ao observar este esquema, verificamos a existência de uma unanimidade na maior parte das NE mencionadas. Todavia, existem dois conceitos que demonstram ter respostas mais insatisfatórias do que as restantes.

- As NEE que se destacam mais foram: Perturbação da Hiperatividade com Défice de Atenção (92,3%), Síndrome de Down (89,7%) e a Perturbação do Espectro do Autismo (87,1%).
- As NEE com valores satisfatórios intermédios são: Dislexia (79,5%), Cegueira e/ou Surdez (79,5%), Dotado/Sobredotado (74,4%), Epilepsia (74,4%) e a Paralisia Cerebral (61,5%).
- As NEE que se destacam pela maior percentagem de “nada-insuficiente” foram: Perturbação de Oposição e Desafio (53,8%) e a Distrofia Muscular (53,8%).

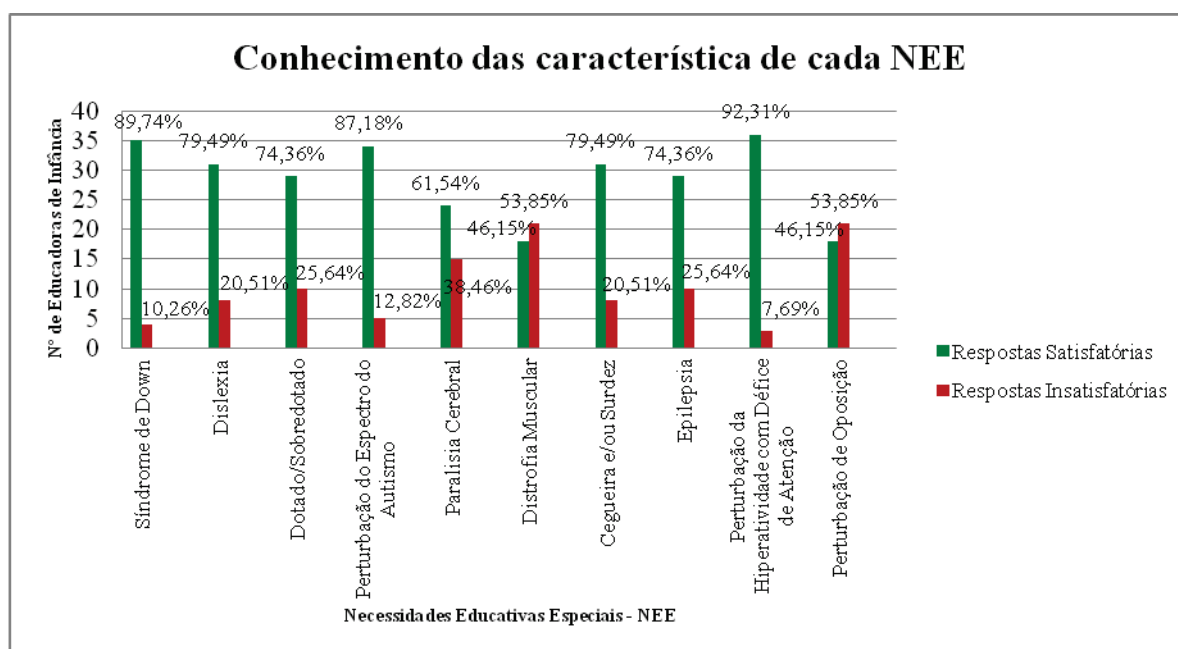


Gráfico 2: Conhecimento das características de cada NEE

Na Tabela 22, referente ao somatório das refutações às questões quanto ao nível de conhecimento acerca das manifestações e características de cada NEE, verifica-se que grande parte das inquiridas (73%) possui um conhecimento positivo. Todavia, este valor centra-se essencialmente no item “suficiente” (60%).

Total	Manifestações		%	%
	Nada	16	4,10%	26,92%
	Insuficiente	89	22,82%	
	Suficiente	235	60,26%	73,08%
	Bastante	50	12,82%	

Tabela 22: Somatório das respostas à questão “Conhecimento das características de cada NEE”

- **Conhecimento sobre os cuidados/attitudes a prestar em cada NEE**

No Gráfico 3 “Conhecimento sobre os cuidados/attitudes a prestar em cada NEE”, observa-se o conhecimento que as inquiridas têm perante cada NE em individual. Duma forma geral, verifica-se que as educadoras apresentam ter conhecimentos satisfatórios na maioria das NEE.

- As NEE com valores satisfatórios mais elevados são: Perturbação da Hiperatividade com Déficit de Atenção (92,3%), Síndrome de Down (76,9%), Dislexia (74,3%) e Cegueira e/ou Surdez (71,7%).
- As NEE com valores satisfatórios intermédios são: Epilepsia (69,2%), Perturbação do Espectro do Autismo (66,6%) e Dotado/Sobredotado (61,5%).

- As NEE com valores insatisfatórios elevados são: Distrofia Muscular (64,1%), Perturbação de Oposição e Desafio (64,1%) e Paralisia Cerebral (51,2%).

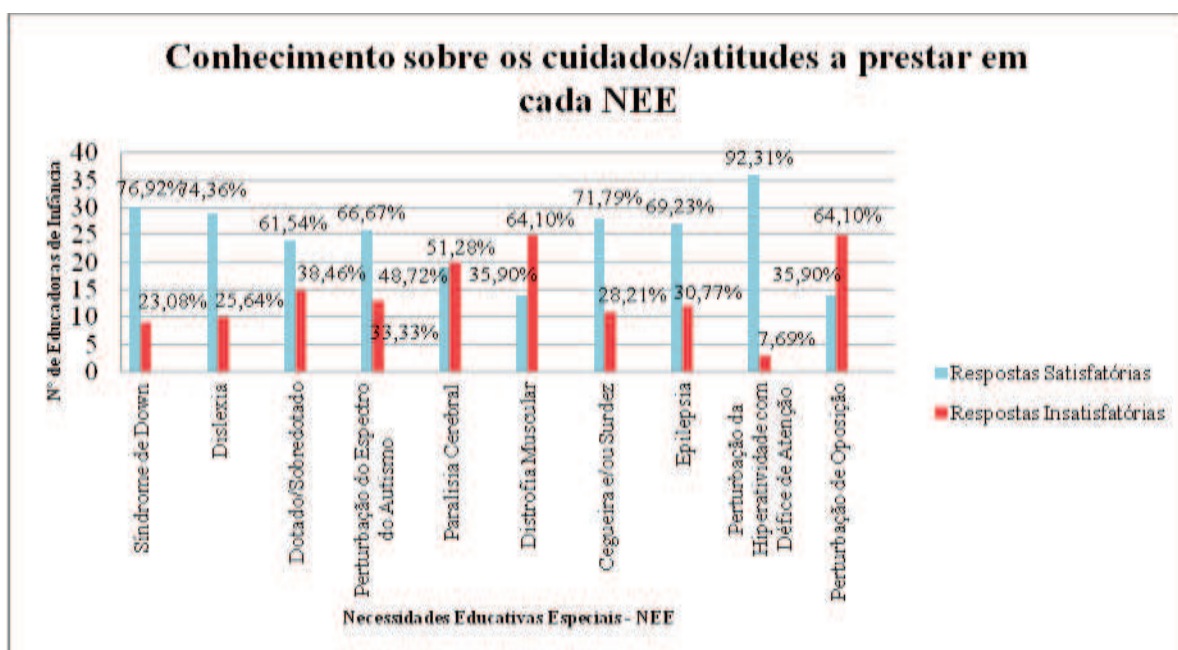


Gráfico 3: Conhecimento sobre os cuidados/attitudes a prestar em cada NEE

De acordo com o Tabela 23 do somatório das respostas feitas às diferentes necessidades educativas espaciais, sobre o auxílio e postura a ter perante uma criança com algumas destas dificuldades, verificou-se um nível de conhecimento satisfatório (63%). No entanto, a percentagem de refutações ao item “insuficiente” também revelou um valor elevado (29%).

Total	Cuidados		%	%
	Nada	29	7,44%	36,67%
	Insuficiente	114	29,23%	
	Suficiente	204	52,31%	63,33%
	Bastante	43	11,03%	

Tabela 23: Somatório das respostas à questão “Conhecimento sobre os cuidados/attitudes a prestar em cada NEE”

Depois da análise a todos os pontos relativos aos “Territórios de Aprendizagem”, verificamos a Tabela 24, que nos indica o nível de conhecimento geral sobre todas as dificuldades referidas na investigação. Este grau de conhecimento obteve um valor satisfatório (71,6%). No entanto, este valor apresenta uma percentagem considerável às repostas dadas pelas inquiridas, ao item “suficiente” (59,2%). Ainda verifica-se um somatório de respostas “insuficientes” com um valor significativo (23,2%) em relação aos restantes item.

Necessidades Educativas Especiais	Resultado das respostas aos Itinerários		%	Resultados Positivos/negativos	%
Total	Nada	61	5,21%	332	28,38%
	Insuficiente	271	23,16%		
	Suficiente	693	59,23%	838	71,62%
	Bastante	145	12,39%		

Tabela 24: Somatório das respostas dos “Territórios de Aprendizagem”

4.3. Análise aos “Itinerários de aprendizagem”:

Após a apresentação da análise aos “territórios de aprendizagem”, passamos à observação dos dados recolhidos acerca dos “itinerários de aprendizagem”. A divulgação das respostas estará dividida em duas partes. Em primeiro lugar, será analisado os diferentes graus de formação que cada educadora possui, relativamente a cada Necessidade Educativa Especial mencionada no questionário. Em segundo lugar, observaremos como é que cada método de aprendizagem foi classificado por cada educadora de maneira a conseguirmos visualizar onde é que os docentes centraram a sua formação na área das NEE e onde podemos encontrar algumas carências de aprendizagem. Os tipos de formação abordados nesta investigação foram: Formação inicial, Formação contínua, Formação especializada e Formação autónoma.

Imediatamente serão representados os estudos de cada NEE, observando o tipo de formação e a qualidade do mesmo que cada educadora foi desenvolvendo ao longo dos anos de experiência.

Síndrome de Down

Fazendo a análise à Tabela 25 “Resultados obtidos relativamente aos itinerários de aprendizagem da Síndrome de Down”, podemos concluir o seguinte:

- Relativamente à formação inicial sobre a Síndrome de Down, 56,4% (n=22), afirmaram não ter adquirido conhecimentos suficientes, enquanto 43,6% (n=17) confirmam que a informação recolhida ao longo da sua instrução foi suficiente.

- Em relação à formação contínua sobre a Síndrome de Down, 71,8% (n=28) afirmam não desenvolver nenhuma formação desse género e que as restantes 28,2% (n=11) desenvolveram formação permanente acerca desta NEE.
- Ao abordámos a formação especializada em Síndrome de Down, observamos que 82,1% (n=32) responderam não ter realizado qual tipo de formação especializada, enquanto 17,9% (n=7) se especializaram nesta necessidade educativa.
- Quanto ao estudo autónomo sobre a Síndrome de Down, 71,8% (n=28) expressaram que realizaram estudos suficientes acerca da patologia, enquanto os restantes 28,2% (n=11) pesquisaram pouco ou mesmo nada sobre este tema.

Necessidades Educativas Especiais	Inicial		%	Contínua		%	Especializada		%	Autónoma		%
<i>Síndrome de Down</i>	Nada	8	56,41%	Nada	21	71,79%	Nada	26	82,05%	Nada	4	28,21%
	Insuficiente	14		Insuficiente	7		Insuficiente	6		Insuficiente	7	
	Suficiente	16	43,59%	Suficiente	9	28,21%	Suficiente	4	17,95%	Suficiente	20	71,79%
	Bastante	1		Bastante	2		Bastante	3		Bastante	8	

Tabela 25: Resultados obtidos relativamente aos itinerários de aprendizagem da Síndrome de Down

- Pela Tabela 26, que nos apresenta o somatório das respostas relativa aos diversos níveis de formação quanto ao conhecimento da Síndrome de Down, verifica-se que a maioria das respostas (59,6%) revelaram ter um grau de conhecimento insatisfatório. No entanto, surge-nos um valor relativamente elevado (31,4%) no item “suficiente”.

Somatório		%	Resultados Positivos/negativos	%
Nada	59	37,82%	93	59,62%
Insuficiente	34	21,79%		
Suficiente	49	31,41%	63	40,38%
Bastante	14	8,97%		

Tabela 26: Somatório das respostas relativamente aos itinerários de aprendizagem Síndrome de Down

Dislexia

Analisando a Tabela 27 “Resultados obtidos relativamente aos itinerários de aprendizagem da Dislexia”, obtivemos as seguintes conclusões:

- No que diz respeito à formação inicial acerca da necessidade educativa Dislexia, 58,9% (n=23) afirmam não ter adquirido conhecimentos suficientes acerca desta NEE, e apenas 41% (n=16) responderam ter obtido conceitos suficientes para a sua vida futura.
- Quanto à formação contínua, 71,8% (n=28) declaram não ter desenvolvido nenhuma instrução a esse nível, tendo apenas 28,2% (n=11) da população executado formação contínua sobre a Dislexia.
- Relativamente à formação especializada em Dislexia, 79,5% (n=31) das educadoras responderam não ter formação específica sobre o tema, enquanto as restantes 20,2% (n=8) afirmaram ter realizado formação a esse nível.
- Nos dados observados quanto à formação autónoma realizada sobre a NEE Dislexia, 79,5% (n=31) da amostra diz pesquisar o suficiente sobre o tema e 20,5% (n=8) diz não estudar o suficiente ou mesmo nada.

Necessidades Educativas Especiais	Inicial		%	Contínua		%	Especializada		%	Autónoma		%
<i>Dislexia</i>	Nada	9	58,97%	Nada	18	71,79%	Nada	23	79,49%	Nada	2	20,51%
	Insuficiente	14		Insuficiente	10		Insuficiente	8		Insuficiente	6	
	Suficiente	12	41,03%	Suficiente	5	28,21%	Suficiente	6	20,51%	Suficiente	21	79,49%
	Bastante	4		Bastante	6		Bastante	2		Bastante	10	

Tabela 27: Resultados obtidos relativamente aos itinerários de aprendizagem da Dislexia

- A Tabela 28 analisa todas as respostas correspondentes à formação acerca da Dislexia. Verificou-se um nível de conhecimento a respeito de formação de cerca de 57,7%. Esta percentagem corresponde às respostas “insuficiente” (24,4%) e “nada” (33,3%), que apresentaram percentagens significativas.

Somatório		%	Resultados Positivos/negativos	%
Nada	52	33,33%	90	57,69%
Insuficiente	38	24,36%		
Suficiente	44	28,21%	66	42,31%
Bastante	22	14,10%		

Tabela 28: Somatório das respostas relativamente aos itinerários de aprendizagem Dislexia

Dotado/Sobredotado

Na Tabela 29 “Resultados obtidos relativamente aos itinerários de aprendizagem da NEE Dotado/Sobredotado”, podemos verificar as seguintes ideias:

- No que concerne à formação inicial acerca da NEE Dotado/Sobredotado, 64,1% (n=25) responderam ter obtido pouca ou nenhuma informação acerca deste NE, enquanto apenas 35,9% (n=14) responderam satisfatoriamente ao facto de terem obtido conhecimentos sobre o assunto.
- Referentes à formação contínua, 71,8% (n=28) das inquiridas afirmaram não ter realizado nenhuma formação sobre criança dotadas. Ao contrário, 28,2% das educadoras (n=11) responderam ter continuado a estudar sobre este tema.
- Em relação à formação especializada, 76,9% responderam ter frequentado pouco ou nenhum estudo especializado, sendo que apenas 23,1% (n=9) das inquiridas afirmaram ter realizado formação especializada sobre crianças sobredotadas.
- Relativamente à formação autónoma, 64,1% (n=25) afirmaram estudar frequentemente através de pesquisas feitas autonomamente, enquanto 35,9% (n=14) realizaram poucas ou nenhuma pesquisas sobre o assunto.

Necessidades Educativas Especiais	Inicial		%	Contínua		%	Especializada		%	Autónoma		%
<i>Dotado/Sobredotado</i>	Nada	9	64,10%	Nada	19	71,79%	Nada	25	76,92%	Nada	6	35,90%
	Insuficiente	16		Insuficiente	9		Insuficiente	5		Insuficiente	8	
	Suficiente	13	35,90%	Suficiente	9	28,21%	Suficiente	7	23,08%	Suficiente	17	64,10%
	Bastante	1		Bastante	2		Bastante	2		Bastante	8	

Tabela 29: Resultados obtidos relativamente aos itinerários de aprendizagem da NEE Dotado/Sobredotado

- De acordo com a Tabela 30 do somatório às respostas a respeito dos diferentes graus de formação sobre a NEE Dotado/Sobredotado, verificou-se um grau de aprendizagem insatisfatório (62,2%).

Somatório		%	Resultados Positivos/negativos	%
Nada	59	37,82%	97	62,18%
Insuficiente	38	24,36%		
Suficiente	46	29,49%	59	37,82%
Bastante	13	8,33%		

Tabela 30: Somatório das respostas relativamente aos itinerários de aprendizagem da NEE Dotado/Sobredotado

Perturbação de Espectro do Autismo

Através da análise à Tabela 31 “Resultados obtidos relativamente aos itinerários de aprendizagem da Perturbação do Espectro do Autismo”, podemos deduzir o seguinte:

- No que respeita à formação inicial sobre a Perturbação do Espectro do Autismo, 61,5% (n=24), confirmaram não ter interiorizado conhecimentos suficientes. Ao contrário, 38,5% (n=15) confirmaram que a informação recolhida ao longo da sua instrução inicial foi suficiente.
- Na abordagem à formação contínua sobre a Perturbação do Espectro do Autismo, 66,7% (n=26) mencionaram não ter desenvolvido nenhuma formação contínua, enquanto as restantes 33,3% (n=13) indicaram ter amplificado os seus conhecimentos com este grau de formação.
- Ao abordámos a formação especializada em Perturbação do Espectro do Autismo, verifica-se que 79,5% (n=31) responderam ter efetuado pouca ou mesmo nenhuma formação a este nível. No entanto, cerca de 20,5% (n=7) das educadoras se especializado acerca da NEE mencionada.
- Quanto ao estudo autónomo sobre a Perturbação do Espectro do Autismo, 71,79% (n=28) afirmaram ter feito pesquisas acerca desta patologia, enquanto 28,21% (n=11) investigaram pouco e mesmo nada sobre a temática.

Necessidades Educativas Especiais	Inicial		%	Contínua		%	Especializada		%	Autónoma		%
<i>Perturbação do Espectro do Autismo</i>	Nada	9	61,54%	Nada	18	66,67%	Nada	24	79,49%	Nada	3	28,21%
	Insuficiente	15		Insuficiente	8		Insuficiente	7		Insuficiente	8	
	Suficiente	14	38,46%	Suficiente	11	33,33%	Suficiente	2	20,51%	Suficiente	18	71,79%
	Bastante	1		Bastante	2		Bastante	6		Bastante	10	

Tabela 31: Resultados obtidos relativamente aos itinerários de aprendizagem da Perturbação do Espectro do Autismo

- Na tabela 32, referente ao somatório das formações acerca da Perturbação do Espectro do Autismo, verificou-se um nível de conhecimentos adquirido nas diferentes formações insatisfatório (59%). Ainda se constatou um número de respostas ao item “suficiente” significativos (45 respostas).

Somatório		%	Resultados Positivos/negativos	%
Nada	54	34,62%	92	58,97%
Insuficiente	38	24,36%		
Suficiente	45	28,85%	64	41,03%
Bastante	19	12,18%		

Tabela 32: Somatório das respostas relativamente aos itinerários de aprendizagem da Perturbação do Espectro do Autismo

Paralisia Cerebral

Realizando a leitura à Tabela 33 “Resultados obtidos relativamente aos itinerários de aprendizagem da Paralisia Cerebral”, observamos as seguintes conclusões:

- Relativamente à formação inicial acerca da NEE Paralisia Cerebral, 66,7% (n=26) afirmaram não ter aprendido os conceitos suficientes acerca desta NEE, tendo respondido apenas 33,3% (n=13) positivamente ao facto de terem conseguido criar bases suficientes sobre a Paralisia Cerebral.
- Quanto à formação contínua, 76,9% (n=30) disseram não ter desenvolvido nenhuma instrução a esse nível. Todavia, cerca de 23,1% (n=9) da população inquirida respondeu ter realizado formação contínua sobre este assunto.
- Em concerne à formação especializada em Paralisia Cerebral, 87,2% (n=34) das educadoras afirmaram não ter formação específica sobre esta temática, ao contrário dos restantes 12,8% (n=5) que afirmaram ter feito formação especializada.
- Referente às respostas sobre a formação autónoma, 51,28% (n=20) da amostra diz não ter pesquisado o suficiente sobre o tema, enquanto 48,72% (n=19) diz já ter procurado informação sobre o assunto.

Necessidades Educativas Especiais	Inicial		%	Contínua		%	Especializada		%	Autónoma		%
<i>Paralisia Cerebral</i>	Nada	12	66,67%	Nada	21	76,92%	Nada	27	87,18%	Nada	8	51,28%
	Insuficiente	14		Insuficiente	9		Insuficiente	7		Insuficiente	12	
	Suficiente	11	33,33%	Suficiente	8	23,08%	Suficiente	3	12,82%	Suficiente	16	48,72%
	Bastante	2		Bastante	1		Bastante	2		Bastante	3	

Tabela 33: Resultados obtidos relativamente aos itinerários de aprendizagem da Paralisia Cerebral

- A Tabela 34, a respeito do somatório de todas as respostas fornecidas pelas inquiridas, verificou-se um nível de conhecimento através de diversos graus de formação de apenas 29,5%. No entanto, este resultado foi maioritariamente obtido pelas respostas ao item “suficiente” (24,3%).

Somatório		%	Resultados Positivos/negativos	%
Nada	68	43,59%	110	70,51%
Insuficiente	42	26,92%		
Suficiente	38	24,36%	46	29,49%
Bastante	8	5,13%		

Tabela 34: Somatório das respostas relativamente aos itinerários de aprendizagem da Paralisia Cerebral

Distrofia Muscular

Fazendo a análise à Tabela 35 “Resultados obtidos relativamente aos itinerários de aprendizagem da Distrofia Muscular”, concluímos os seguintes pontos:

- Nos resultados obtidos referentes à formação inicial sobre a NEE Distrofia Muscular, observamos que 79,5% (n=31) disseram ter obtido informação insuficiente ou até nula acerca desta NE, enquanto 20,5% (n=8) responderam ter obtido conhecimentos satisfatórios.
- Relativamente à formação contínua, 87,2% (n=34) das educadoras afirmaram não ter realizado poucas ou nenhuma formações que abordassem o conceito de Distrofia Muscular. Ao contrário, 12,8% (n=5) responderam ter estudado sobre o tema em formação contínua.
- Em relação à formação especializada, 92,3% (n=36) frequentaram poucos ou mesmo nenhuns estudos especializados, sendo que 7,7% (n=3) das docentes, afirmaram ter frequentado formação especializada sobre crianças com Distrofia Muscular.
- Referente à formação autónoma, 64,1% (n=25) responderam não ter realizado pouca ou mesmo nenhuma pesquisa sobre a NEE Distrofia Muscular. Todavia, 35,90% (n=14) das inquiridas responderam satisfatoriamente ao estudo autónomo acerca deste assunto.

Necessidades Educativas Especiais	Inicial		%	Contínua		%	Especializada		%	Autónoma		%
<i>Distrofia Muscular</i>	Nada	16	79,49%	Nada	23	87,18%	Nada	28	92,31%	Nada	13	64,10%
	Insuficiente	15		Insuficiente	11		Insuficiente	8		Insuficiente	12	
	Suficiente	8	20,51%	Suficiente	5	12,82%	Suficiente	2	7,69%	Suficiente	12	35,90%
	Bastante	0		Bastante	0		Bastante	1		Bastante	2	

Tabela 35: Resultados obtidos relativamente aos itinerários de aprendizagem da Distrofia Muscular

- Na Tabela 36 relativamente à soma dos dados obtidos pelo questionário, verificou-se uma percentagem elevada do nível de conhecimento insatisfatório (80,7%). Este resultado corresponde essencialmente às educadoras, que afirmaram não ter tido nenhum tipo de formação que abordasse este tema (51,2%).

Somatório		%	Resultados Positivos/negativos	%
Nada	80	51,28%	126	80,77%
Insuficiente	46	29,49%		
Suficiente	27	17,31%	30	19,23%
Bastante	3	1,92%		

Tabela 36: Somatório das respostas relativamente aos itinerários de aprendizagem da Distrofia Muscular

Cegueira e/ou Surdez

Ao realizar a leitura analítica à Tabela 37 “Resultados obtidos relativamente aos itinerários de aprendizagem da NEE Cegueira e/ou Surdez”, podemos entender o seguinte:

- No que diz respeito à formação inicial acerca da NEE Cegueira e/ou Surdez, 64,10% (n=25) afirmaram ter realizado uma aprendizagem insuficiente no que refere ao conceito de Cegueira e/ou Surdez, tendo sido apenas 35,90% (n=14) a responderem ter conseguido criar bases suficientes.
- Relativamente à formação contínua sobre a Cegueira e/ou Surdez, 71,79% (n=28) demonstraram ter desenvolvido poucos ou nenhuns estudos sobre este tema. No entanto, 28,21% (n=11) da população questionada, disseram ter realizado formação contínua sobre esta patologia.
- Quanto à formação especializada em Cegueira e/ou Surdez, 87,18% (n=34) das educadoras afirmaram não ter formação específica sobre esta temática, ao contrário das restantes 12,82% (n=5) responderam ter feito formação a esse nível.
- Referente às respostas da formação autónoma sobre a NEE Cegueira e/ou Surdez, 69,23% (n=27) da amostra disseram ter procurado informação suficiente sobre o tema.

Ao contrário, 30,77% (n=12) disseram que a informação realizada autonomamente foi insatisfaz.

Necessidades Educativas Especiais	Inicial		%	Contínua		%	Especializada		%	Autónoma		%
<i>Cegueira e/ou Surdez</i>	Nada	12	64,10%	Nada	20	71,79%	Nada	28	87,18%	Nada	2	30,77%
	Insuficiente	13		Insuficiente	8		Insuficiente	6		Insuficiente	10	
	Suficiente	13	35,90%	Suficiente	11	28,21%	Suficiente	4	12,82%	Suficiente	24	69,23%
	Bastante	1		Bastante	0		Bastante	1		Bastante	3	

Tabela 37: Resultados obtidos relativamente aos itinerários de aprendizagem da NEE Cegueira e/ou Surdez

- Na Tabela 38, relativamente ao do somatório das respostas aos diferentes géneros de formação sobre a Cegueira e/ou Surdez, constatou-se que 63,4% corresponde ao um grau de aprendizagem insatisfatório. Parte dessa percentagem equivale em grande parte ao item “nada” (39,7%). Porém, as refutações feitas ao item “suficiente” obtiveram um resultado significativo (33,3%).

Somatório		%	Resultados Positivos/negativos	%
Nada	62	39,74%	99	63,46%
Insuficiente	37	23,72%		
Suficiente	52	33,33%	57	36,54%
Bastante	5	3,21%		

Tabela 38: Somatório das respostas relativamente aos itinerários de aprendizagem da NEE Cegueira e/ou Surdez

Epilepsia

Através da análise à Tabela 39 “Resultados obtidos relativamente aos itinerários de aprendizagem da Epilepsia”, podemos concluir o seguinte:

- No que concerne à formação inicial acerca da necessidade educativa Epilepsia, 66,7% (n=26) mencionaram não ter recebido instrução suficiente, contrariando as restantes 33,3% (n=13) que afirmaram ter estudado o suficiente durante a formação inicial.
- Em relação à realização de formação contínua que abrangesse o tema da Epilepsia, 66,7% (n=26) negaram a frequência desse género de estudos. Por outro lado, 33,3% (n=13) responderam ter feito formação contínua abordando a Epilepsia.
- Nos dados recolhidos relativo à formação especializada sobre a Epilepsia, 82,1% (n=32) responderam terem feito pouca ou nenhuma formação. Por oposição, cerca de 17,9% (n=7) responderam recorrido a formação especializada sobre este assunto.

- Na abordagem à realização de formação autónoma sobre Epilepsia, apenas 28,21% (n=11) afirmaram não procurar informação sobre o tema, enquanto 71,79% (n=28) da amostra diz ter procurado novos conhecimentos sobre a necessidade educativa especial.

Necessidades Educativas Especiais	Inicial		%	Contínua		%	Especializada		%	Autónoma		%
<i>Epilepsia</i>	Nada	12	66,67%	Nada	15	66,67%	Nada	23	82,05%	Nada	2	28,21%
	Insuficiente	14		Insuficiente	11		Insuficiente	9		Insuficiente	9	
	Suficiente	12	33,33%	Suficiente	12	33,33%	Suficiente	5	17,95%	Suficiente	21	71,79%
	Bastante	1		Bastante	1		Bastante	2		Bastante	7	

Tabela 39: Resultados obtidos relativamente aos itinerários de aprendizagem da Epilepsia

- A Tabela 40 indica o somatório de todas as respostas relativamente às formações sobre a Epilepsia. Verificou-se um grau de conhecimento insatisfatório (60,9%) relativamente a esta NE. No entanto, as percentagens correspondentes aos itens “nada” (33,3%) e “satisfatórios” (32%) encontram-se quase equivalentes.

Somatório		%	Resultados Positivos/negativos	%
Nada	52	33,33%	95	60,90%
Insuficiente	43	27,56%		
Suficiente	50	32,05%	61	39,10%
Bastante	11	7,05%		

Tabela 40: Somatório das respostas relativamente aos itinerários de aprendizagem da Epilepsia

Perturbação da Hiperatividade com Défice de Atenção

Na leitura analítica à Tabela 41 “Resultados obtidos relativamente aos itinerários de aprendizagem da PHDA”, verificou-se as seguintes deduções:

- Relativamente à formação inicial sobre NEE Perturbação da Hiperatividade com Défice de Atenção, 53,9% (n=21) afirmou ter obtido um conhecimento insuficiente ou mesmo nulo. Porém, 46,1% (n=18) responderam ter adquirido estudos suficientes para a sua vida futura.
- Na investigação sobre a formação contínua em Perturbação da Hiperatividade com Défice de Atenção, enquanto 56,4% (n=22) reconheceram ter realizado poucos ou mesmo nenhuns cursos de formação contínua, 43,6% (n=17) confirmaram ter adquirido conhecimentos através deste grau de formação.

- Quanto à formação especializada em Perturbação da Hiperatividade Com Défice de Atenção (PHDA), 76,9% (n=30) responderam ter pouca ou nenhuma especialização sobre a temática, sendo que apenas 23,1% (n=9) demonstraram ter construído um grau de conhecimento satisfatório através da especialização sobre a PHDA.
- No que diz respeito à formação realizada pelo próprio educador sobre a PHDA, embora 20,5% (n=8) afirmaram pesquisar pouco sobre a doença, 79,5% (n=31) afirmaram investigar regularmente.

Necessidades Educativas Especiais	Inicial		%	Contínua		%	Especializada		%	Autónoma		%
<i>Perturbação Hiperatividade com Défice de Atenção</i>	Nada	10	53,85%	Nada	15	56,41%	Nada	24	76,92%	Nada	1	20,51%
	Insuficiente	11		Insuficiente	7		Insuficiente	6		Insuficiente	7	
	Suficiente	14	46,15%	Suficiente	11	43,59%	Suficiente	4	23,08%	Suficiente	22	79,49%
	Bastante	4		Bastante	6		Bastante	5		Bastante	9	

Tabela 41: Resultados obtidos relativamente aos itinerários de aprendizagem da PHDA

- De acordo com a Tabela 42, referente ao somatório das refutações a respeito dos vários graus de formação sobre a PHDA, observou-se um grau de conhecimento insatisfatório (51,9%). Ainda se verificou uma percentagem relativamente parecida nos itens “nada” (32%) e “suficiente” (32,6%).

Somatório		%	Resultados Positivos/negativos	%
Nada	50	32,05%	81	51,92%
Insuficiente	31	19,87%		
Suficiente	51	32,69%	75	48,08%
Bastante	24	15,38%		

Tabela 42: Somatório das respostas relativamente aos itinerários de aprendizagem da PHDA

Perturbação de Oposição e Desafio

Com a leitura da Tabela 43 “Resultados obtidos relativamente aos itinerários de aprendizagem da Perturbação de Oposição e Desafio”, registamos as seguintes ideias:

- Em relação à formação primária sobre a Perturbação de Oposição e Desafio, em oposição aos 84,6% (n=33) da população que responderam não ter formação suficiente sobre esta matéria, 15,4% (n=6) mencionaram que a informação recolhida ao longo da sua instrução foi suficiente.
- Com os resultados referentes à formação contínua sobre a NEE Perturbação de Oposição e Desafio, observou-se que 84,6% (n=33) responderam construído um grau

de conhecimento insatisfatório relativamente a esta temática. Ao contrário, 15,4% (n=6) afirmaram ter frequentado alguma formação contínua sobre as NEE, nomeadamente a Perturbação de Oposição e Desafio.

- A respeito da formação especializada em Perturbação de Oposição e Desafio, 89,7% (n=35) das docentes afirmaram não ter realizado formação específica. Contudo, 10,3% (n=4) das educadoras responderam possuir formação especializada sobre o tema.
- Relativamente à formação individualizada acerca da Perturbação de Oposição e Desafio, 61,5% (n=24) confirmaram ter tido um nível de pesquisa insatisfatório acerca desta NEE. No entanto, 38,5% (n=15) das educadoras referiram ter investigado o suficiente ou bastante sobre a questão.

Necessidades Educativas Especiais	Inicial		%	Contínua		%	Especializada		%	Autónoma		%
<i>Perturbação de Oposição e Desafio</i>	Nada	21	84,62%	Nada	25	84,62%	Nada	30	89,74%	Nada	16	61,54%
	Insuficiente	12		Insuficiente	8		Insuficiente	5		Insuficiente	8	
	Suficiente	5	15,38%	Suficiente	4	15,38%	Suficiente	3	10,26%	Suficiente	13	38,46%
	Bastante	1		Bastante	2		Bastante	1		Bastante	2	

Tabela 43: Resultados obtidos relativamente aos itinerários de aprendizagem da Perturbação de Oposição e Desafio

- A Tabela 44 corresponde à soma das respostas relativamente aos graus de formação. Observou-se um nível de conhecimento insatisfatório elevado (80,1%). Este resultado pertence essencialmente às respostas do item “nada” (58,9%).

Somatório		%	Resultados Positivos/negativos	%
Nada	92	58,97%	125	80,13%
Insuficiente	33	21,15%		
Suficiente	25	16,03%	31	19,87%
Bastante	6	3,85%		

Tabela 44: Somatório das respostas relativamente aos itinerários de aprendizagem da Perturbação de Oposição e Desafio

Posteriormente à análise das formações a respeito de cada necessidade individualmente, será seguidamente apresentado a leitura de gráficos e tabelas correspondentes a cada formação concretamente (inicial, contínua, especializada e autónoma). Esta leitura tem o intuito de observar, quais os temas mencionados no questionário que são abordados o suficiente para serem adquiridos pelos docentes. Com este objetivo, também se pretende visualizar onde e em

que tipo de formação que as educadoras inquiridas apostam mais ao longo da sua experiência profissional.

▪ **Formação Inicial**

No gráfico 4 “Itinerário de Aprendizagem acerca da Formação Inicial”, analisamos o grau de conteúdos construído ao longo da sua formação inicial.

Verificou-se que todos os conceitos se encontram com os valores insatisfatórios elevados, verificando assim uma grande carência na obtenção de conhecimentos na formação inicial.

De acordo com os resultados abaixo, as NEE que mais se destacam são: Perturbação de Oposição e Desafio com 84,6% de respostas insatisfatórias e a Distrofia Muscular com aproximadamente 79,5% de respostas insatisfatórias. As restantes deficiência ou dificuldades de aprendizagem encontram-se numa proporção entre os 53% e os 67%, com a seguinte ordem: Paralisia Cerebral e Epilepsia com 66,6%, Cegueira e/ou Surdez e Dotado/Sobredotado com 64,1%, Perturbação do Espectro do Autismo com 61,5%, Dislexia com 58,9%, Síndrome de Down com 56,4% e a Perturbação da Hiperatividade com Déficit de Atenção com 53,8%.

No entanto, podemos verificar a NEE Perturbação da Hiperatividade com Déficit de Atenção encontra-se com os valores satisfatórios e insatisfatórios muito próximo. Enquanto 53,8% referem ao grau de carência de aprendizagem sentida na sua primeira formação, 46,1% mencionam que lhes foi passado conhecimento suficiente para a sua prática profissional.

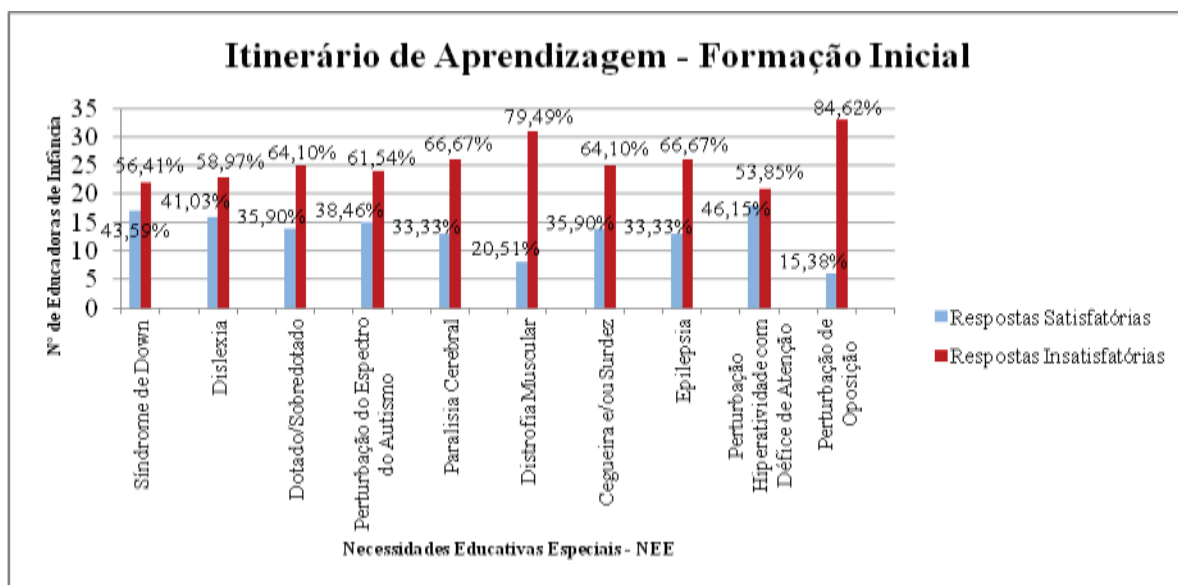


Gráfico 4: Itinerário de Aprendizagem acerca da Formação Inicial

Pela Tabela 45, referente ao somatório de todas as respostas acerca da formação inicial, observou-se que o nível de conhecimento insatisfatório (65,6%) obtido pelas educadoras de infância ao longo da sua primeira formação profissional. No entanto, a percentagem das respostas aos itens “nada” e “suficiente” revelou-se equivalente (30,3%).

Necessidades Educativas Especiais	Inicial		%	%
Total	Nada	118	30,26%	65,64%
	Insuficiente	138	35,38%	
	Suficiente	118	30,26%	34,36%
	Bastante	16	4,10%	

Tabela 45: Somatório das respostas relativamente à Formação Inicial

▪ **Formação Contínua**

O gráfico 5 mostra o “itinerário de aprendizagem” adquiridos com a participação de formação contínua.

Ao observarmos as inúmeras importâncias (em percentagem), deparamo-nos com um baixo nível de conhecimento a respeito de todas as NEE. Entre os valores, destaca-se três necessidades: Distrofia Muscular com 87,2% de refutações insatisfatórias, a Perturbação de Oposição e Desafio com 84,6% refutações insatisfatórias e a Paralisia Cerebral com 76,9% respostas inaceitáveis.

Seguidamente, existe dois grupos de NEE que apresentam a mesma percentagem de respostas insatisfatórias:

- Síndrome de Down, Dislexia, Dotado/Sobredotado e Cegueira e/ou Surdez com cerca de 72%.

- Perturbação do Espectro do Autismo e Epilepsia com cerca de 67%.

A necessidade educativa Perturbação da Hiperatividade com Défice de Atenção tem a taxa mais baixa de respostas insatisfatórias com 56,4%. Este valor encontra-se perto do nível de conhecimento satisfatório de apresenta uma percentagem de cerca 43,6%.

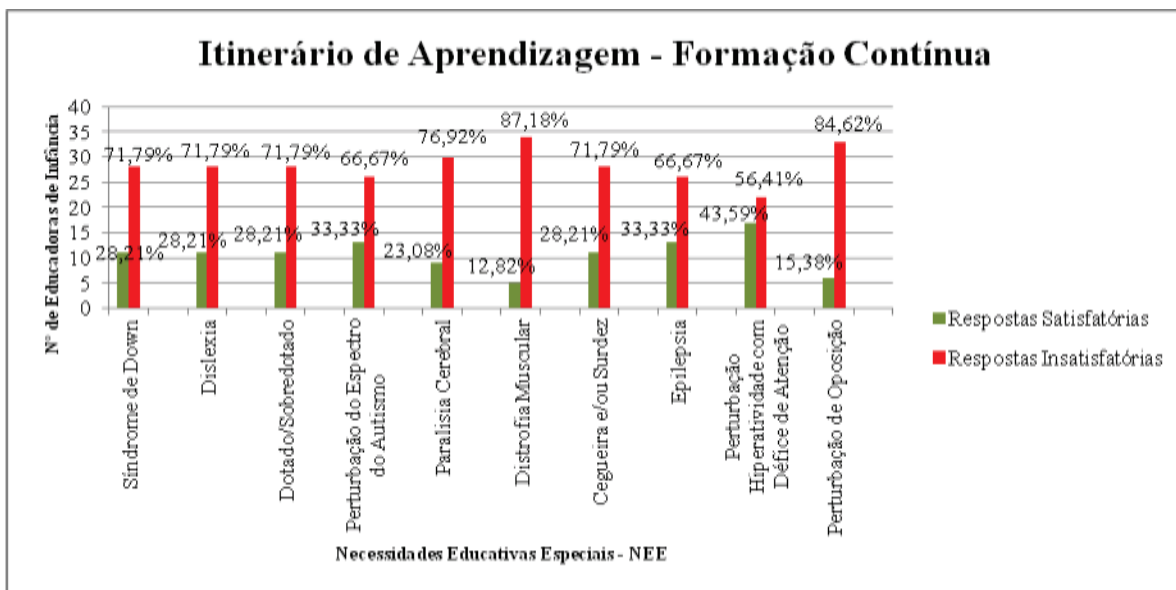


Gráfico 5: Itinerário de Aprendizagem acerca da Formação Contínua

A Tabela 46, relativamente à soma das respostas dadas às diferentes dificuldades de aprendizagem/deficiências na área de formação contínua, presenciámos a existencia de uma grau de conhecimento insuficientemente elevado (72,5%). Contudo, o item com a percentagem de respostas mais elevado é o item “nada” (50%).

Necessidades Educacionais Especiais	Contínua		%	%
Total	Nada	195	50%	72,56%
	Insuficiente	88	22,56%	
	Suficiente	85	21,79%	27,44%
	Bastante	22	5,64%	

Tabela 46: Somatório das respostas relativamente à Formação Contínua

▪ Formação Especializada

O Gráfico 6, do itinerário de aprendizagem a respeito da formação especializada, expõem valores bastante diferenciados entre as respostas satisfatórias e as respostas insatisfatórias.

As respostas satisfatórias possuem níveis bastante baixos, sendo que, as NEE a obterem algum saber em cursos especializados foi o Dotado/Sobredotado e a Perturbação da Hiperatividade com Déficit de Atenção com 23% de respostas. A NEE com menos procura de conhecimento por parte das inquiridas foi a Distrofia Muscular com cerca de 92,3% respostas insatisfatórias.

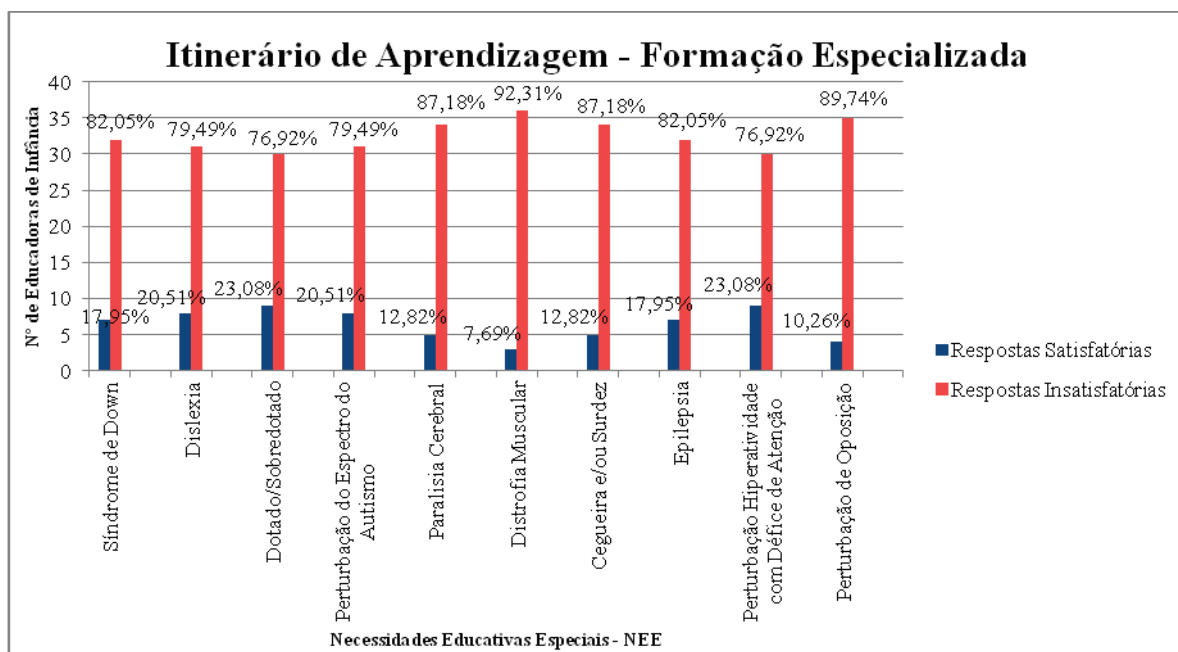


Gráfico 6: Itinerário de Aprendizagem acerca da Formação Especializada

Ao observarmos a tabela 47, de somatório das respostas dadas às várias NEE sobre a formação especializada, podemos confirmar a afirmação acima referida. As formações especializadas acerca das NEE têm uma procura de apenas aproximadamente 16,7%. Os restantes 83,3% dizem essencialmente respeito às educadoras que responderam não ter alcançado nenhuma aprendizagem na formação contínua.

Necessidades Educativas Especiais	Especializada		%	%
Total	Nada	258	66,15%	83,33%
	Insuficiente	67	17,18%	
	Suficiente	40	10,26%	16,67%
	Bastante	25	6,41%	

Tabela 47: Somatório das respostas relativamente à Formação Especializada

▪ Formação Autónoma

O gráfico 7 mostra-nos o “itinerário de aprendizagem” relativamente à formação autónoma.

- As NEE mais pesquisadas pelas docentes são: Perturbação da Hiperatividade com Déficit de Atenção (79,5%) e a Dislexia (79,5%).
- As NEE menos procuradas pelas docentes são: Distrofia Muscular (35,9%) e a Perturbação de Oposição e Desafio (38,5%).

No gráfico, verificamos a existência de três necessidades educativas com a mesma percentagem de interesse. Essas NEE são: Síndrome de Down, Perturbação do Espectro do Autismo e a Epilepsia (71,8%).

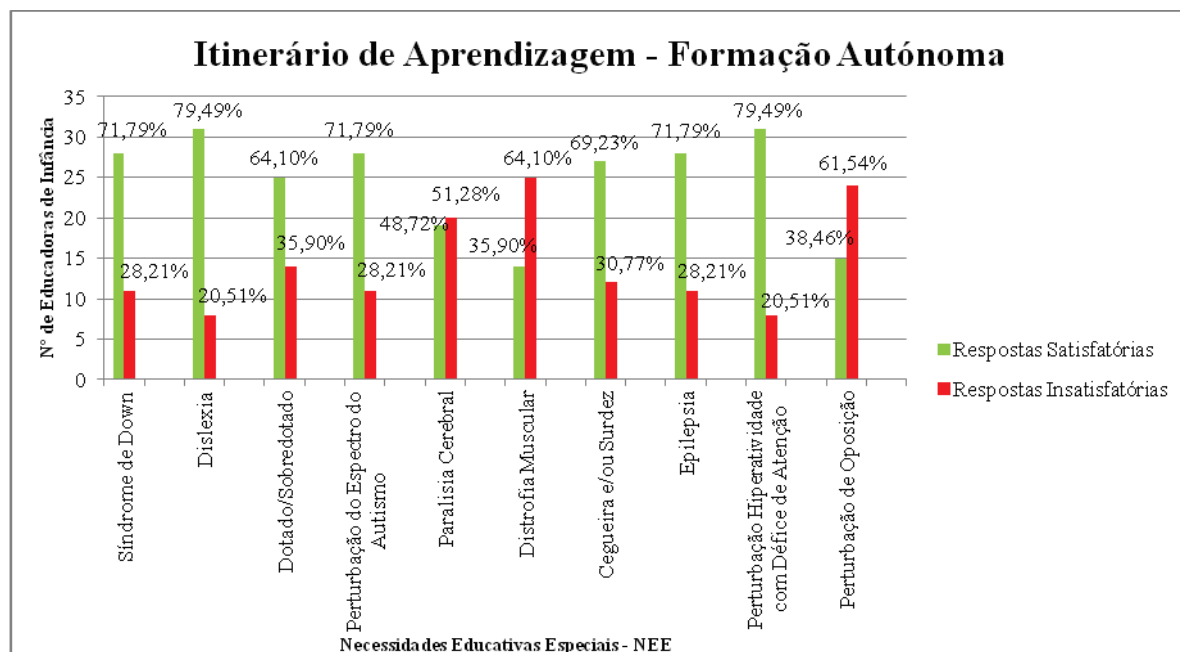


Gráfico 7: Itinerário de Aprendizagem acerca da Formação Autônoma

De acordo com a Tabela 48, do somatório das respostas referentes à formação autónoma feitas sobre as diferentes necessidades educativas espaciais, verifica-se um nível de conhecimento satisfatório (63%). Este resultado, corresponde essencialmente à percentagem de respostas fornecidas ao item “suficiente” (47,2%).

Necessidades Educativas Especiais	Autónoma		%	%
Total	Nada	57	14,62%	36,92%
	Insuficiente	87	22,31%	
	Suficiente	184	47,18%	63,08%
	Bastante	62	15,90%	

Tabela 48: Somatório das respostas relativamente à Formação Autônoma

Depois da análise a todos os pontos relativos aos itinerários de aprendizagem, observou-se que na Tabela 49, indicativas ao grau de conhecimento relativamente a todos os níveis de formação identificados no questionário. Este nível de conhecimento obteve um valor insatisfatório (64,6%). No entanto, esta percentagem é considerável no que respeita às repostas divulgadas pelas inquiridas, ao item “nada” (40,3%).

Necessidades Educativas Especiais	Resultado das respostas aos Itinerários		%	Resultados Positivos/negativos	%
Total	Nada	628	40,26%	1008	64,62%
	Insuficiente	380	24,36%		
	Suficiente	427	27,37%	552	35,38%
	Bastante	125	8,01%		

Tabela 49: Somatório das respostas dos “Itinerários de Aprendizagem”

5. Considerações Finais

A realização da investigação deveu-se à minha curiosidade por conhecer qual era a formação de educadores e professores quanto ao que se relaciona com a educação especial.

Tendo em conta a complexidade bem como a diversidade das dificuldades que podem existir numa criança com Necessidades Educativas Especiais, optou-se por se recorrer à elaboração de um questionário que servisse como método de recolha de dados, com o objetivo de entender o grau de conhecimento e de formação das docentes inquiridas.

O questionário foi distribuído a trinta e nove educadoras do pré-escolar. Desta amostra, 26 educadoras (67%) têm idades compreendidas entre os trinta e um e os cinquenta anos. Quanto à formação principal, 27 docentes (69%) possuem uma licenciatura. Relativamente à experiência profissional, 26 inquiridas (67%) têm mais de dez anos de experiência na educação. São responsáveis por uma turma 36 educadoras (92%). Quanto ao tipo de instituições onde exercem a sua atividade, 17 docentes (44%) encontram-se a trabalhar em Instituições Privadas e 15 (39%) em Instituições Particulares de Solidariedade Social.

Com a análise realizada no capítulo anterior, relativamente aos “Territórios de Aprendizagem” das dez necessidades educativas mencionadas no questionário, podemos concluir o seguinte:

As educadoras de infância questionadas, em geral, dizem ter um conhecimento suficiente acerca das Necessidades Educativas Especiais (72%). Porém, apenas 12% responderam ao item “bastante”.

- No que diz respeito à deficiência Síndrome de Down, o nível de conhecimento das inquiridas é satisfatório (86%). No entanto, 66% das respostas correspondem ao item “suficiente”.
- Na análise às questões sobre a Dislexia, o grau de conhecimento adquirido pelas educadoras é satisfatório (82%). Todavia, apenas 11% responderam saber o bastante sobre esta dificuldade de aprendizagem. O maior conhecimento manifestado pelas educadoras foi relativamente ao significado da Dislexia (92%), embora se teve verificado um nível mais baixo quanto aos cuidados a ter (74%), o que denota uma insuficiência de conhecimento em caso de necessidade de atuação.
- Quanto à verificação dos dados recolhidos sobre a Necessidades Educativa Especial Dotado/Sobredotado, embora, no geral, as respostas se mostrem satisfatórias (72%),

apenas 9% afirmaram ter aprendido bastante sobre este tema, o que me parece ser um nível relativamente baixo.

- Relativamente à deficiência Perturbação do Espectro do Autismo, concluiu-se que o nível de conhecimento das educadoras é satisfatório (83%). Contudo, podemos verificar que apenas 67% indicam possuir um conhecimento dos cuidados a ter perante uma criança com esta patologia, valor muito aquém das respostas dadas quanto ao significado e às manifestações do Autismo. Este facto leva-nos a concluir que existe um conhecimento insuficiente de atuação perante crianças autistas.
- Quanto à análise do conceito Paralisia Cerebral, verifica-se que as educadoras possuem um nível de conhecimento satisfatório (57%), embora a maioria das respostas (90%) situam-se nos itens “suficiente” e “insuficiente”. Podemos assim concluir que, são poucas as educadoras que sabem “nada” ou “bastante”.
- Com a análise ao conhecimento demonstrado pelas educadoras de infância relativo à Distrofia Muscular, verificou-se uma carência a nível da informação geral desta Necessidade Educativa Especial (57%). Esta mesma carência verifica-se mais acentuadamente na questão sobre os cuidados a ter perante uma criança com Distrofia Muscular (64%). Conclui-se, por isso, que as educadoras apresentam um baixo grau de conhecimento de atuação.
- Relativamente à leitura cuidada acerca das respostas sobre a Necessidade Educativa Cegueira e/ou Surdez, observou-se um grau de conhecimento satisfatório (80%). No entanto, apenas 9% afirmaram saber “bastante”. Podemos ainda verificar que, quanto aos cuidados a ter perante casos de cegueira e/o Surdez, os resultados são satisfatórios (72%), embora menores no que se refere ao significado (87%) e às manifestações (80%).
- De acordo com a análise feita aos resultados sobre a Epilepsia, constatou-se que, no geral, as educadoras mostraram conhecer o assunto (77%). Embora, apenas 10% mostraram ter bastantes conhecimentos. Verificou-se igualmente que o nível de conhecimento referente aos cuidados a ter perante uma criança com Epilepsia, são satisfatórios (69%), embora menores que o grau de conhecimento acerca do conceito (87%) e das manifestações (74%).
- No que diz respeito às respostas dadas acerca da Perturbação da Hiperatividade com Défice de Atenção, concluiu-se que as educadoras possuem conhecimentos satisfatórios sobre esta patologia (94%). Podemos ainda concluir que, o grau de

conhecimento do significado, das manifestações e dos cuidados a ter perante uma criança hiperativa são satisfatórios.

- Em análise à amostra sobre a Perturbação de Oposição e Desafio, podemos concluir que as docentes mostraram ter um conhecimento insatisfatório a respeito desta doença (57%). Contudo, observamos um valor significativo de respostas “suficientes” (39%).

Pela leitura do Gráfico 1 e da Tabela 21, referente ao “Conhecimento acerca do significado das de cada Necessidades Educativas Especiais”, verificou-se que as educadoras possuem um conhecimento satisfatório (79%). Os temas em que as educadoras se mostraram mais entendidas foram: Perturbação a Hiperatividade com Défice de Atenção (97%), Perturbação do Espectro do Autismo (95%), Síndrome de Down (92%) e Dislexia (92%). Pelo contrário, os temas em que as educadoras revelaram um conhecimento insatisfatório foram: Distrofia Muscular (54%) e Perturbação de Oposição e Desafio (54%).

O estudo do Gráfico 2 e da Tabela 22, relativo ao “Conhecimento das características de cada Necessidade Educativas Especiais”, permitiu-nos depreender que as docentes têm um nível de conhecimento positivo (73%), principalmente nos seguintes temas: Perturbação a Hiperatividade com Défice de Atenção (92%), Síndrome de Down (90%) e Perturbação do Espectro do Autismo (87%). Ao contrário, os temas em que as educadoras se mostraram mais inseguras são: Distrofia Muscular (54%) e Perturbação de Oposição e Desafio (54%).

Pela análise ao Gráfico 3 e da Tabela 23, a respeito do “Conhecimento sobre os cuidados/attitudes a prestar em cada Necessidade Educativa Especial”, verificou-se que, no geral, as educadoras possuem um conhecimento satisfatório relativamente a este assunto (63%), nomeadamente quanto à Perturbação da Hiperatividade com Défice de Atenção (92%) e à Síndrome de Down (77%). Em contrapartida, as Necessidades Educativas Especiais de que as docentes mostraram ter menos conhecimento acerca dos cuidados foi a Distrofia Muscular (64%) e a Perturbação de Oposição e Desafio (64%).

Assim, respondendo diretamente à primeira questão de investigação (“Será que os educadores conhecem de forma diferenciada as principais NEE, as suas causas, manifestações e modos de as atender?”), podemos concluir, que:

- No geral, as educadoras mostraram ter um conhecimento satisfatório sobre a maioria das Necessidades Educativas Especiais, nomeadamente a duas patologias, Perturbação da Hiperatividade com Défice de Atenção e a Síndrome de Down.

- Em contrapartida, as patologias em que as educadoras afirmaram ter menos conhecimentos foi a nível da Perturbação de Oposição e Desafio e na Distrofia Muscular.
- Embora os resultados tenham sido satisfatórios, as educadoras inquiridas mostraram ter um melhor conhecimento relativamente ao significado de cada Necessidade Educativa Especial, demonstrando ao mesmo tempo uma carência de informação no que respeita a saber identificar as características manifestadas por cada patologia e aos cuidados e atitudes a prestar numa sala com uma criança que apresente dificuldades específicas.

No meu entender, a falta de conhecimento a nível dos cuidados a prestar, é um assunto que se deve tratar com alguma importância, pois, embora a educadora tenha o apoio de uma professora de intervenção precoce, esta não se encontrará sempre na sala. Por esta razão, é imprescindível que a docente saiba como atuar corretamente, para que consiga desenvolver várias competências com a criança com dificuldades. Como pude observar em situação de estágio, o simples ato de realizar uma atividade com uma criança com Perturbação do Espectro do Autismo pode-se converter numa grande aventura que envolve a serenidade e persistência.

Relativamente aos “Itinerários de Aprendizagem” das dez Necessidades Educativas Especiais mencionadas no questionário, podemos concluir o seguinte:

- As docentes demonstraram ter adquirido conhecimentos insatisfatórios acerca do assunto (65%). Deste grupo de inquiridas, destaca-se que 40% afirmaram não ter obtido nenhum conhecimento através dos quatro graus de formação considerados no inquérito.
- Na análise feita aos resultados direcionados às formações que envolvam o conceito de Síndrome de Down, inferiu-se que as educadoras apresentam um grau de conhecimento insatisfatório (60%), das quais 38% responderam que não realizaram nenhuma formação sobre o assunto. Embora quase todos os graus de formação (inicial, continua e especializada) terem apresentado valores insatisfatórios, a formação autónoma obteve resultados positivos (72%). Podemos assim, concluir que a maioria das educadoras recolheu a informação através de métodos próprios.
- No que respeita aos resultados obtidos às diferentes formações acerca da Dislexia, podemos concluir que, embora os resultados sejam insatisfatórios (58%), não existe uma diferença significativa relativamente aos resultados satisfatórios (42%). Ainda

podemos inferir que a formação inicial, contínua e especializada, apresentam valores insatisfatórios, ao contrário da formação autónoma que apresenta resultados razoáveis (80%).

- Relativamente à leitura analítica acerca dos diferentes graus de formação que abrangem o tema Dotado/Sobredotado, constatou-se que a maioria das educadoras respondeu insatisfatoriamente (62%). No que respeita às respostas dadas a cada grau de formação, a autónoma destaca-se com 64% de respostas satisfatórias, concluindo-se que grande parte da amostra optou em estudar autonomamente o assunto.
- Pela análise realizada às diferentes formações que abordam a temática Perturbação do Espectro do Autismo, podemos constatar que, os resultados revelaram-se insatisfatórios (59%). No entanto, o valor das respostas satisfatórias não é significativamente diferente (41%). Dos quatro tipos de formação explorados, apenas a formação autónoma obteve resultados satisfatórios (72%). Conclui-se, por isso, que deveu-se ao esforço pessoal das docentes, o conhecimento deste tema.
- Quanto ao estudo efetuado aos dados referente às formações sobre o tema da Paralisia Cerebral, concluiu-se que as educadoras apresentaram um resultado insatisfatório (71%). Estão incluídos neste grupo, um conjunto de 44% de educadoras que nada sabem sobre o tema. Ainda se verificou que todos os graus de formação obtiveram resultados insatisfatórios, nomeadamente a formação contínua (77%) e especializada (87%). Este facto leva-nos a concluir que grande parte das docentes inquiridas, não possui informação suficiente acerca desta patologia.
- Quanto à análise feita aos resultados acerca da Distrofia Muscular, verificou-se que a maioria das docentes responderam não ter formação suficiente sobre o tema (81%), das quais, 51% afirmam não ter obtido nenhum conhecimento. Também podemos constatar que os níveis de formação assumiram valores insatisfatórios, especialmente a formação contínua (87%) e a especializada (92%).
- Na análise aos diferentes níveis de formação que envolve a Necessidade Educativa Especial Cegueira e/ou Surdez, verificou-se que as educadoras possuem um nível de formação insatisfatório (64%), das quais, 40% afirmam não ter nenhuma formação sobre o assunto. Também as refutações ao item “suficiente” possuem um nível aceitável (33%). Ainda podemos verificar que, embora todas as formações tenham atingido valores insuficientes, a formação autónoma, através dos valores satisfatórios (69%), mostrou-se ser a principal forma de obtenção de informação.

- Relativamente à leitura cuidada aos diferentes graus de formação sobre o tema da Epilepsia, concluiu-se que, as educadoras responderam ter uma formação insatisfatória (61%). Porém, verifica-se um resultado idêntico aos itens “nada” (33%) e “suficiente” (32%). No que refere aos diferentes níveis de formação (inicial, contínua, especializada e autónoma), constatamos que a formação autónoma é o único grau em que as docentes demonstraram possuir conhecimento satisfatório (72%). Conclui-se, por isso, que a maioria das inquiridas obteve o conhecimento sobre a Epilepsia sem ajuda de terceiros.
- Quanto às diferentes formações sobre a Perturbação da Hiperatividade com Défice de Atenção, verificou-se que os resultados são maioritariamente insatisfatórios (52%). Constata-se que existe um elevado número de educadoras (32%) que afirmam nada saberem sobre o assunto. Ainda podemos concluir que a formação mais desenvolvida pelas inquiridas foi a formação autónoma (80%), enquanto as restantes instruções possuem valores insatisfatórios.
- Em análise à amostra realizada aos quatro tipos de formação que envolve o tema Perturbação de Oposição e Desafio, constatou-se que a maioria das educadoras referiram ter recebido formação insatisfatória (80%). Quanto à análise relativa a cada grau de formação, podemos inferir que, a maioria das docentes não realizou satisfatoriamente nenhuma formação. Contudo, a formação autónoma é aquela que apresentou um resultado menos insatisfatório (62%). Concluindo, por isso, que as educadoras obtiveram conhecimento principalmente através deste nível de formação.

Na análise ao Gráfico 4 e Tabela 45, referente ao “Itinerário de Aprendizagem acerca da Formação Inicial”, constatou-se que as educadoras obtiveram um nível de conhecimento insatisfatório (66%). Os temas que assumiram resultados mais insatisfatórios neste grau de instrução foram: Perturbação de Oposição e Desafio (85%) e a Distrofia Muscular (80%). Os temas que obtiveram maiores percentagens satisfatórias foram: Perturbação da Hiperatividade com Défice de Atenção (46%), Síndrome de Down (44%) e a Dislexia (41%).

Com a leitura analítica do Gráfico 5 e à Tabela 46, pertencentes ao “Itinerário de Aprendizagem acerca da Formação Contínua”, inferiu-se que, as educadoras possuem um grau de conhecimento insatisfatório (73%). Dos quais, 50% demonstraram não ter frequentado nenhuma formação a este nível. Os assuntos menos estudados pelas docentes foram a Distrofia Muscular e a Perturbação de Oposição e Desafio, com 87% e 85% de respostas insatisfatórias, respetivamente. Por outro lado, o tema mais explorado neste tipo de

formação foi a Perturbação da Hiperatividade com Défice de Atenção com cerca de 44% de respostas satisfatórias.

Pela análise realizada ao Gráfico 6 e à Tabela 47, concernente ao “Itinerário de Aprendizagem acerca da Formação Especializada”, constatou-se que grande parte da amostra das inquiridas demonstrou ter um nível de conhecimento bastante insatisfatório (83%). Contudo, a este resultado corresponde 66% de educadoras que afirmaram não ter realizado nenhuma formação especializada. Os temas mais insatisfatórios neste grau de instrução foram: Distrofia Muscular (92%), a Perturbação de Oposição e Desafio (90%), a Paralisia Cerebral (87%) e a Cegueira e/ou Surdez (87%). Em contrapartida, os temas mais satisfatórios foram: Perturbação da Hiperatividade com Défice de Atenção (23%) e o Dotado/Sobredotado (23%).

Pela análise ao Gráfico 7 e à Tabela 49, referente ao “Itinerário de Aprendizagem acerca da Formação Autónoma”, concluiu-se que 63% das educadoras explorou de forma satisfatória os diferentes assuntos que se enquadram no conceito de Necessidades Educativas Especiais. Contudo, a este valor, apenas 16% afirmam pesquisar “bastante”. Os temas mais desenvolvidos pelas educadoras foram: Perturbação da Hiperatividade com Défice de Atenção (80%) e a Dislexia (80%). Pelo contrário, os temas referenciados como sendo os menos procurados autonomamente foram: Perturbação de Oposição e Desafio (39%) e Distrofia Muscular (36%).

Assim, fazendo agora referência à segunda pergunta de estudo (“Quais as oportunidades de formação em que os educadores alcançaram as suas aprendizagens referentes a NEE?”), podemos inferir que:

- As educadoras demonstraram possuir um nível de formação insatisfatório, nomeadamente quanto à Perturbação de Oposição e Desafio e à Distrofia Muscular.
- Pelo contrário, as Necessidades Educativas Especiais mais presentes no historial de aprendizagem das educadoras de infância são a Perturbação da Hiperatividade com Défice de Atenção e a Dislexia.
- No que respeita à obtenção de conhecimentos através da frequência de diferentes graus de formação, as docentes inquiridas mostraram que realizam com mais frequência o ensino autónomo, não procurando muito uma atualização de conhecimentos através da formação contínua e/ou especializada.
- Quanto à instrução inicial das docentes inquiridas, estas responderam insatisfatoriamente quanto ao facto de ter adquirido estudos suficientes para a realização de uma boa educação inclusiva.

De acordo com leitura de vários autores e a análise feita aos questionários, penso que para uma educadora receber o melhor possível a criança com Necessidades Educativas Especiais no grupo, terá de também se dispor a recolher informação profissional sobre o assunto.

Com o levantamento das apreciações aos fatores mais importantes de cada ponto referente aos territórios e itinerários de aprendizagem de cada Necessidade Educativa Especial, levou-me a concluir que a inclusão é um conceito que ainda tem muito para evoluir.

Com efeito, respondendo finalmente à terceira pergunta que se colocou no início da investigação (“Qual é, pois, a necessidade de formação de educadores e professores acerca das Necessidades Educativas Especiais?”), o facto de as educadoras de infância terem demonstrado que não possuem os conhecimentos suficientes acerca de como identificar e de como agir perante uma criança com dificuldades na sala de aula, leva-nos a inferir que não se encontram preparadas para realizar um trabalho que consiste por um lado integrar a criança com Necessidades Educativas Especiais no restante grupo, tratando-a de igual modo, mas por outro saber como gerir as dificuldades dessa mesma criança com as necessidades dos restantes elementos do grupo. Assim, uma docente sem informação aprofundada, poderá dificultar o desenvolvimento da criança com a deficiência, ao mesmo tempo que também não conseguirá gerir corretamente as necessidades das outras crianças, que, embora possam não ter nenhuma dificuldade específica, todas elas apresentam características diferentes.

Uma atual realidade nas escolas regulares, é a existência de um maior número de crianças que requerem uma especial atenção do adulto (crianças com Necessidades Educativas Especiais), ao mesmo tempo que outras crianças sem problemas aparente, também necessitam de um educador que auxilie no seu processo de crescimento. É nesta altura que podemos colocar uma questão às futuras educadoras de infância: Será que se encontram suficientemente preparadas para entrar nesta realidade?

De acordo com os resultados observados nos questionários, embora tenha verificado que as educadoras têm interesse na exploração do assunto das necessidades educativas, existe ainda um longo caminho a percorrer para que consigam atingir uma educação inclusiva absoluta. Caminho esse que vai ao encontro da importância que a formação de professores tem, por ser um dos elementos fundamentais para a realização da verdadeira escola inclusiva.

Um desses caminhos poderá muito bem vir a ser através da formação inicial. É na primeira formação que o docente se depara com todos estes conceitos e realidades, sendo importante que as escolas superiores invistam em conhecimento, para que seja construída uma boa base de preparação e reflexão para o futuro de um bom educador. A falta de informação sobre a

inclusão de alunos com Necessidades Educativas Especiais no ensino regular, poderá contribuir num obstáculo à evolução da educação inclusiva.

Um outro caminho para o sucesso é a constante atualização, nomeadamente através da formação contínua e possivelmente especializada, possibilitando o aperfeiçoamento dos conhecimentos teóricos e práticos na área de formação de educadores/professores, para a educação inclusiva de alunos com Necessidades Educativas Especiais. No estudo realizado pude observar que grande parte das educadoras não continuou o seu processo de aprendizagem a nível superior, optando antes pelo ensino autónomo. No entanto, este último tipo de instrução não possui certos critérios que os restantes possuem, como o contacto com as experiências, conselhos vindos na primeira pessoa e principalmente informação correta, pois ao pesquisarmos encontramos diversas matérias com múltiplas teorias podendo não ser as mais dignas.

Bibliografia

- Afonso, N. (2005). *Investigação Naturalista em Educação: Guia prático e crítico*. Porto: Asa Editores.
- Agência Europeia para o Desenvolvimento da Educação Especial (2011). *Formação de Professores para a inclusão na Europa - Desafios e Oportunidades*, Odense, Denmark: Agência Europeia para o Desenvolvimento da Educação Especial
- Agência Europeia para o Desenvolvimento da Educação Especial (2011). *Perfil de Professores Inclusivos*, Odense, Dinamarca: Agência Europeia para o Desenvolvimento da Educação Especial.
- Ainscow, M. (1996). *Necessidades especiais na sala de aula*. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional.
- Almeida, A. (2012). *A família e a intervenção educativa face à criança com NEE*. Dissertação de Mestrado em Ciências da Educação - Educação Especial, Domínio Cognitivo e Motor. Escola Superior de Educação Almeida Garrett. Lisboa.
- Barreira, A. (2010). *Perspectivando um programa pré escolar inclusivo: Um estudo de caso*. Dissertação de Mestrado em Educação Especial, Área de Especialização em Intervenção Precoce. Instituto de Educação. Universidade do Minho.
- Bautista, R. (1997). *Necessidades Educativas Especiais*. Lisboa: Dinalivro.
- Carneiro, Roberto, *Fundamentos da Educação e da Aprendizagem*, ed. Fundação Manuel Leão, V. N. Gaia 2001, página 93. Cfr. Página 30
- Camargo, S. (1995). *Manual de ajuda para pais de crianças com Paralisia Cerebral*. São Paulo: Editora Pensamento [Consultado na Internet a 16/06/2014].
- Capitão, P. (2010). *Concepções dos Professores face à Inclusão de Alunos com NEE no Ensino Regular*. Dissertação apresentada à Escola Superior de Educação de Lisboa para a obtenção de grau de mestre em Ciências da Educação: Especialidade Educação Especial. Escola Superior de Educação de Lisboa. Instituto Politécnico de Lisboa.
- Correia, L. M. (2013). *Inclusão e Necessidades Educativas Especiais: Um guia para pais e professores*. Porto: Porto Editora.
- Ferreira de Sá, D.; Albuquerque, C. & Simões, M. (2008). *Avaliação Neuropsicológica da Perturbação de Oposição e Desafio*. [Em Linha]. Disponível em: http://www.scielo.oces.mctes.pt/scielo.php?pid=S1645-00862008000200009&script=sci_arttext. [Consultado a 13/06/2014].

- Fuchs, D. & Fuchs, L. (1994). Inclusive schools movement and the radicalization of especial educational reform. *Exceptional Children*, 60, 294-309.
- Helito, A & Kauffman,P. (2007). *Saúde - Entendendo as doenças*, A enciclopédia médica da família. São Paulo: Nobel. [Consultado na Internet a 6/06/2014].
- Izquierdo, T. (2006). *Necessidades Educativas Especiais: a mudança pelo Relatório Warnock*. Dissertação de Mestrado em Ciências da Educação, Especialização em Formação Pessoal e Social. Universidade de Aveiro: Departamento de Ciências e Educação. Aveiro.
- Kauffman, J. (1993). *How we might achieve the radical reformo f special education*. *Exceptional Children*, 60, 294-309.
- Kauffman, J., Gerber, M. & Semmel, M. (1998). Arguable assumptions underlying the regular education initiative. *Journal of Learning Disabilities*, 21(1), 6-11.
- Lieberman, L. (1988). Preserving special education for those who need it. Newtonville, MA: GloWorm Publications.
- Lima, C. (2008). *(Des)Inclusão das crianças com NEE*. Dissertação de Mestrado em Ensino Especial. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação. Universidade de Coimbra.
- Lopes, J. (2004). *A Hiperactividade*. Coimbra: Quarteto.
- Marchesi, A.; Coll, C.; Palácios, J.; (1995). *Desenvolvimento Psicológico e Educação, Necessidades Educativas Especiais e Aprendizagem Escolar*. Porto Alegre: Artes Médicas, vol.3.
- Paasche, C.; Gorrill, L. & Strom, B. (2010). *Crianças com Necessidades Especiais em Contextos de Educação de Infância*. Porto: Porto editora.
- Perdiz, T. (2012). *Parecer dos professores do 1.º Ciclo do Ensino Básico face à inclusão de alunos sobredotados na sala de aula*. Dissertação de Mestrado em Ciências da educação na especialidade domínio cognitivo-motor, Escola Superior de Educação João de Deus. Lisboa.
- Pinto, A. (2012). *Inclusão e Inovação: As Atitudes dos Professores do Ensino Regular no Quadro da Educação Inclusiva*. Dissertação de Mestrado em Ciências da Educação, Especialização em Educação Especial, Domínio Cognitivo e Motor. Faculdade de Educação e Psicologia. Universidade Católica Portuguesa. Viseu.
- Sanches, I. (1995). *Professores de Educação Especial. Da Formação às Práticas Educativas*. Porto: Porto Editora.
- Sandall, S. & Schwartz, L. (2003). *Construindo blobs*. Porto: Porto Editora.
- Sanches, I. & Teodoro, A. (2006). Da integração à inclusão: Cruzando perspectivas e conceitos. *Revista Lusófona de Educação*, 8, 63-83.
- Sousa, A. (2009). *Investigação em Educação*. Lisboa: Livros Horizonte.

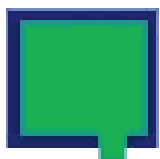
- Stainback, S. & Stainback, W. (1996). *Inclusão-um guia para educadores*. Porto Alegre: Artmed Editora.
- UNESCO (1994). Declaração de Salamanca. Enquadramento da acção na área das necessidades educativas especiais. [Versão electrónica]. Retirado em Abril 7, 2010, de http://redeinclusao.web.ua.pt/files/fl_9.pdf
- Vasconcelos, C. (2012). *Formação de Professores e Educação Inclusiva: um perspectiva de docente do 1º Ciclo do Ensino Básico na ilha de S. Miguel*. Dissertação de Mestrado em Ciências da Educação. Universidade Fernando Pessoa. Porto
- Vásquez, I. (1997). “*Hiperactividade: avaliação e tratamento*.” In: Bautista, Rafael – Necessidades educativas especiais. Lisboa: Dinalivro.

Legislação:

- Artigo 7º - Decreto-Lei nº319/91, Despacho nº 8153/2014 do Diário da República, 2ª série, nº 118, 23 de Junho de 2014
- Decreto-Lei 3/2008, de 7 de Janeiro

Anexos

Anexo A – Questionário Exploratório



Escola Superior de Educadores de Infância Maria Ulrich

Mestrado em Educação Pré-escolar

Questionário exploratório – Formação dos Educadores sobre NEE

Com o intuito de desenvolver o melhor possível o Relatório Final de Mestrado em Educação Pré-escolar, que se insere no âmbito da educação especial mais propriamente no estudo sobre formação de educadores em Necessidades Educativas Especiais, agradeço que o seguinte questionário seja respondido de acordo com a sua experiência profissional.

Informação geral

Idade								
Anos de experiência docente								
Situação atual		Sem turma		Com turma		Ens. Público		Ens. Privado

Formação superior

Licenciatura	Curso	
	Ano de Conclusão	
	Centro de Formação	
Mestrado	Curso	
	Ano de Conclusão	
	Centro de Formação	
Doutoramento	Curso	
	Ano de Conclusão	
	Centro de Formação	
Outros	Curso	
	Ano de Conclusão	
	Centro de Formação	

Questionário:

Necessidade Educativa Especial	Territórios de Aprendizagem: Avalie o seu nível de conhecimentos sobre NEE. (Nada, Insuficiente, Suficiente, Bastante)			Itinerários de Aprendizagem: Indique o nível de aprendizagem que julga ter alcançado sobre cada NEE nos seguintes meios de formação. (Nada, Insuficiente, Suficiente, Bastante)			
	Tem conhecimento acerca do seu significado?	Conhece as características que revelam essa NEE?	Saberia os cuidados com que deveria atuar?	Formação inicial	Formação contínua	Formação especializada	Formação autónoma (livros, artigos, documentário)
Síndrome de Down							
Dislexia							
Dotado/ Sobredotado							
Perturbações do Espectro do Autismo							
Paralisia Cerebral							
Distrofia Muscular							
Cegueira e/ou Surdez							
Epilepsia							
Perturbação da Hiperatividade com Défice de Atenção							
Perturbação de Oposição							

Anexo B – Resultados dos questionários acerca dos “Territórios de Aprendizagem”

Territórios de Aprendizagem – Total														
Necessidades Educativas Especiais	Significado		%	Manifestações		%	Cuidados		%	Total		%	Resultados Satisfatórios e Insatisfatórios	%
Síndrome de Down	Nada	0	7,69%	Nada	0	10,26%	Nada	1	23,08%	Nada	1	0,85%	16	13,68%
	Insuficiente	3		Insuficiente	4		Insuficiente	8		Insuficiente	15	12,82%		
	Suficiente	28	92,31%	Suficiente	25	89,74%	Suficiente	24	76,92%	Suficiente	77	65,81%	101	86,32%
	Bastante	8		Bastante	10		Bastante	6		Bastante	24	20,51%		
Dislexia	Nada	0	7,69%	Nada	0	20,51%	Nada	1	25,64%	Nada	1	0,85%	21	17,95%
	Insuficiente	3		Insuficiente	8		Insuficiente	9		Insuficiente	19	16,24%		
	Suficiente	33	92,31%	Suficiente	26	79,49%	Suficiente	24	74,36%	Suficiente	83	70,94%	96	82,05%
	Bastante	3		Bastante	5		Bastante	5		Bastante	13	11,11%		
Dotado/Sobredotado	Nada	1	20,51%	Nada	1	25,64%	Nada	2	38,46%	Nada	4	3,42%	33	28,21%
	Insuficiente	7		Insuficiente	9		Insuficiente	13		Insuficiente	29	24,79%		
	Suficiente	28	79,49%	Suficiente	24	74,36%	Suficiente	21	61,54%	Suficiente	73	62,39%	84	71,79%
	Bastante	3		Bastante	5		Bastante	3		Bastante	11	9,40%		
Perturbação do Espectro do Autismo	Nada	1	5,13%	Nada	1	12,82%	Nada	2	33,33%	Nada	4	3,42%	20	17,09%
	Insuficiente	1		Insuficiente	4		Insuficiente	11		Insuficiente	16	13,68%		
	Suficiente	28	94,87%	Suficiente	25	87,18%	Suficiente	18	66,67%	Suficiente	71	60,68%	97	82,91%
	Bastante	9		Bastante	9		Bastante	8		Bastante	26	22,22%		
Paralisia Cerebral	Nada	0	38,46%	Nada	0	38,46%	Nada	2	51,28%	Nada	2	1,71%	50	42,74%
	Insuficiente	15		Insuficiente	15		Insuficiente	18		Insuficiente	48	41,03%		
	Suficiente	19	61,54%	Suficiente	21	61,54%	Suficiente	17	48,72%	Suficiente	57	48,72%	67	57,26%
	Bastante	5		Bastante	3		Bastante	2		Bastante	10	8,55%		

<i>Distrofia Muscular</i>	Nada	1	53,85%	Nada	1	53,85%	Nada	6	64,10%	Nada	8	6,84%	67	57,26%
	Insuficiente	20		Insuficiente	20		Insuficiente	19		Insuficiente	59	50,43%		
	Suficiente	17	46,15%	Suficiente	17	46,15%	Suficiente	13	35,90%	Suficiente	47	40,17%	50	42,74%
	Bastante	1		Bastante	1		Bastante	1		Bastante	3	2,56%		
<i>Cegueira e/ou Surdez</i>	Nada	0	12,82%	Nada	0	20,51%	Nada	1	28,21%	Nada	1	0,85%	24	20,51%
	Insuficiente	5		Insuficiente	8		Insuficiente	10		Insuficiente	23	19,66%		
	Suficiente	29	87,18%	Suficiente	28	79,49%	Suficiente	25	71,79%	Suficiente	82	70,09%	93	79,49%
	Bastante	5		Bastante	3		Bastante	3		Bastante	11	9,40%		
<i>Epilepsia</i>	Nada	0	12,82%	Nada	0	25,64%	Nada	1	30,77%	Nada	1	0,85%	27	23,08%
	Insuficiente	5		Insuficiente	10		Insuficiente	11		Insuficiente	26	22,22%		
	Suficiente	31	87,18%	Suficiente	25	74,36%	Suficiente	22	69,23%	Suficiente	78	66,67%	90	76,92%
	Bastante	3		Bastante	4		Bastante	5		Bastante	12	10,26%		
<i>Perturbação da Hiperatividade com Défice de Atenção</i>	Nada	0	2,56%	Nada	0	7,69%	Nada	0	7,69%	Nada	0	0,00%	7	5,98%
	Insuficiente	1		Insuficiente	3		Insuficiente	3		Insuficiente	7	5,98%		
	Suficiente	26	97,44%	Suficiente	27	92,31%	Suficiente	27	92,31%	Suficiente	80	68,38%	110	94,02%
	Bastante	12		Bastante	9		Bastante	9		Bastante	30	25,64%		
<i>Perturbação de Oposição</i>	Nada	13	53,85%	Nada	13	53,85%	Nada	13	64,10%	Nada	39	33,33%	67	57,26%
	Insuficiente	8		Insuficiente	8		Insuficiente	12		Insuficiente	28	23,93%		
	Suficiente	15	46,15%	Suficiente	17	46,15%	Suficiente	13	35,90%	Suficiente	45	38,46%	50	42,74%
	Bastante	3		Bastante	1		Bastante	1		Bastante	5	4,27%		
Total	Nada	16	21,54%	Nada	16	26,92%	Nada	29	36,67%	Nada	61	5,21%	332	28,38%
	Insuficiente	68		Insuficiente	89		Insuficiente	114		Insuficiente	271	23,16%		
	Suficiente	254	78,46%	Suficiente	235	73,08%	Suficiente	204	63,33%	Suficiente	693	59,23%	838	71,62%
	Bastante	52		Bastante	50		Bastante	43		Bastante	145	12,39%		

Anexo C – Resultados dos questionários acerca dos “Itinerários de Aprendizagem”

Itinerários de Aprendizagens - Total																	
Necessidades Educativas Especiais	Inicial		%	Continua		%	Especializada		%	Autónoma		%	Total		%	Resultados Satisfatórios e Insatisfatórios	%
Síndrome de Down	Nada	8	56,41%	Nada	21	71,79%	Nada	26	82,05%	Nada	4	28,21%	Nada	59	37,82%	93	59,62%
	Insuficiente	14		Insuficiente	7		Insuficiente	6		Insuficiente	7		Insuficiente	34	21,79%		
	Suficiente	16	43,59%	Suficiente	9	28,21%	Suficiente	4	17,95%	Suficiente	20	71,79%	Suficiente	49	31,41%	63	40,38%
	Bastante	1		Bastante	2		Bastante	3		Bastante	8		Bastante	14	8,97%		
Dislexia	Nada	9	58,97%	Nada	18	71,79%	Nada	23	79,49%	Nada	2	20,51%	Nada	52	33,33%	90	57,69%
	Insuficiente	14		Insuficiente	10		Insuficiente	8		Insuficiente	6		Insuficiente	38	24,36%		
	Suficiente	12	41,03%	Suficiente	5	28,21%	Suficiente	6	20,51%	Suficiente	21	79,49%	Suficiente	44	28,21%	66	42,31%
	Bastante	4		Bastante	6		Bastante	2		Bastante	10		Bastante	22	14,10%		
Dotado/Sobredotado	Nada	9	64,10%	Nada	19	71,79%	Nada	25	76,92%	Nada	6	35,90%	Nada	59	37,82%	97	62,18%
	Insuficiente	16		Insuficiente	9		Insuficiente	5		Insuficiente	8		Insuficiente	38	24,36%		
	Suficiente	13	35,90%	Suficiente	9	28,21%	Suficiente	7	23,08%	Suficiente	17	64,10%	Suficiente	46	29,49%	59	37,82%
	Bastante	1		Bastante	2		Bastante	2		Bastante	8		Bastante	13	8,33%		
Perturbação do Espectro do Autismo	Nada	9	61,54%	Nada	18	66,67%	Nada	24	79,49%	Nada	3	28,21%	Nada	54	34,62%	92	58,97%
	Insuficiente	15		Insuficiente	8		Insuficiente	7		Insuficiente	8		Insuficiente	38	24,36%		
	Suficiente	14	38,46%	Suficiente	11	33,33%	Suficiente	2	20,51%	Suficiente	18	71,79%	Suficiente	45	28,85%	64	41,03%
	Bastante	1		Bastante	2		Bastante	6		Bastante	10		Bastante	19	12,18%		
Paralisia Cerebral	Nada	12	66,67%	Nada	21	76,92%	Nada	27	87,18%	Nada	8	51,28%	Nada	68	43,59%	110	70,51%
	Insuficiente	14		Insuficiente	9		Insuficiente	7		Insuficiente	12		Insuficiente	42	26,92%		
	Suficiente	11	33,33%	Suficiente	8	23,08%	Suficiente	3	12,82%	Suficiente	16	48,72%	Suficiente	38	24,36%	46	29,49%
	Bastante	2		Bastante	1		Bastante	2		Bastante	3		Bastante	8	5,13%		
Distrofia Muscular	Nada	16	79,49%	Nada	23	87,18%	Nada	28	92,31%	Nada	13	64,10%	Nada	80	51,28%	126	80,77%
	Insuficiente	15		Insuficiente	11		Insuficiente	8		Insuficiente	12		Insuficiente	46	29,49%		
	Suficiente	8	20,51%	Suficiente	5	12,82%	Suficiente	2	7,69%	Suficiente	12	35,90%	Suficiente	27	17,31%	30	19,23%
	Bastante	0		Bastante	0		Bastante	1		Bastante	2		Bastante	3	1,92%		

<i>Cegueira e/ou Surdez</i>	Nada	12	64,10%	Nada	20	71,79%	Nada	28	87,18%	Nada	2	30,77%	Nada	62	39,74%	99	63,46%
	Insuficiente	13		Insuficiente	8		Insuficiente	6		Insuficiente	10		Insuficiente	37	23,72%		
	Suficiente	13	35,90%	Suficiente	11	28,21%	Suficiente	4	12,82%	Suficiente	24	69,23%	Suficiente	52	33,33%	57	36,54%
	Bastante	1		Bastante	0		Bastante	1		Bastante	3		Bastante	5	3,21%		
<i>Epilepsia</i>	Nada	12	66,67%	Nada	15	66,67%	Nada	23	82,05%	Nada	2	28,21%	Nada	52	33,33%	95	60,90%
	Insuficiente	14		Insuficiente	11		Insuficiente	9		Insuficiente	9		Insuficiente	43	27,56%		
	Suficiente	12	33,33%	Suficiente	12	33,33%	Suficiente	5	17,95%	Suficiente	21	71,79%	Suficiente	50	32,05%	61	39,10%
	Bastante	1		Bastante	1		Bastante	2		Bastante	7		Bastante	11	7,05%		
<i>Perturbação Hiperatividade com Déficit de Atenção</i>	Nada	10	53,85%	Nada	15	56,41%	Nada	24	76,92%	Nada	1	20,51%	Nada	50	32,05%	81	51,92%
	Insuficiente	11		Insuficiente	7		Insuficiente	6		Insuficiente	7		Insuficiente	31	19,87%		
	Suficiente	14	46,15%	Suficiente	11	43,59%	Suficiente	4	23,08%	Suficiente	22	79,49%	Suficiente	51	32,69%	75	48,08%
	Bastante	4		Bastante	6		Bastante	5		Bastante	9		Bastante	24	15,38%		
<i>Perturbação de Oposição</i>	Nada	21	84,62%	Nada	25	84,62%	Nada	30	89,74%	Nada	16	61,54%	Nada	92	58,97%	125	80,13%
	Insuficiente	12		Insuficiente	8		Insuficiente	5		Insuficiente	8		Insuficiente	33	21,15%		
	Suficiente	5	15,38%	Suficiente	4	15,38%	Suficiente	3	10,26%	Suficiente	13	38,46%	Suficiente	25	16,03%	31	19,87%
	Bastante	1		Bastante	2		Bastante	1		Bastante	2		Bastante	6	3,85%		
Total	Nada	118	65,64%	Nada	195	72,56%	Nada	258	83,33%	Nada	57	36,92%	Nada	628	40,26%	1008	64,62%
	Insuficiente	138		Insuficiente	88		Insuficiente	67		Insuficiente	87		Insuficiente	380	24,36%		
	Suficiente	118	34,36%	Suficiente	85	27,44%	Suficiente	40	16,67%	Suficiente	184	63,08%	Suficiente	427	27,37%	552	35,38%
	Bastante	16		Bastante	22		Bastante	25		Bastante	62		Bastante	125	8,01%		